

> PROGRAMME



> **Assemblée annuelle / congrès**

> **Casino Kursaal Interlaken
du 24 au 26 juin 2010**



In der Schwangerschaft und Stillzeit

Einfach 1x täglich 10 mmol

Kassen-
pflichtig*

Magnesiocard®

BioMed

BioMed AG CH-8600 Dübendorf
Tel +41 (0)44 802 16 16
Fax +41 (0)44 802 16 00
biomed@biomed.ch
www.biomed.ch

Gekürzte Fachinformation Magnesiocard® (Magnesiumpräparat). **Indikationen:** Magnesiummangel, Herzrhythmusstörungen, erhöhter Bedarf im Hochleistungssport und während Schwangerschaft, bei Eklampsie und Präeklampsie, tetanischen Syndrom und Wadenkrämpfen. **Dosierung:** 10-20 mmol täglich, entsprechend der Darreichungsform (Granulat, Brausetabletten, Tabletten) aufgeteilt in 1-3 orale Einzeldosen. **Anwendungseinschränkungen:** Eingeschränkte Nierenfunktion. Die gleichzeitige Verabreichung mit Tetracyclinen ist zu vermeiden. **Unerwünschte Wirkungen:** Als Folge hochdosierter oraler Magnesiumtherapie können weiche Stühle auftreten. **Packungen:** Tabletten (2.5 mmol) 50, 100; Granulat (5 mmol) Citron und Granulat (5 mmol) Orange 20*, 50, 500; Brausetabletten (7.5 mmol) 20*, 60; Granulat (10 mmol) Grapefruit und Granulat (10 mmol) Orange 20*, 50*, Ampullen i.v. (10 ml) 10; Verkaufskategorie B. Ausführliche Angaben siehe Arzneimittel-Kompodium der Schweiz.
*kassenpflichtig

> Message de bienvenue

Chers collègues,
Chers amis,

Je me réjouis tout particulièrement de piquer votre curiosité sur le congrès annuel à venir par cette lettre.

Regrouper les communications libres et les présentations de posters le vendredi matin s'est avéré très efficace l'année dernière à Lugano. Les sessions offrant un grand intérêt ont été très bien fréquentées, l'écho de la part des « jeunes et des vieux » a été nettement positif ! Mon objectif était de montrer mon appréciation de la jeune relève scientifique et des seniors qui les accompagnent, et j'y suis parvenue. Nous allons maintenir la nouvelle organisation pour le congrès annuel 2010 et continuer à intégrer dans les sujets principaux des présentations de courte durée, tenues par des jeunes chercheurs qui ont auparavant été formés en rhétorique.

Il y deux ans, le comité a informé les membres pour la première fois de la stratégie de gynécologie suisse. Celle-ci a été élaborée pendant une réunion à huis clos et avait pour sujet en 2008 la pénurie imminente de jeunes médecins et le programme de formation postgradué nouvellement lancé pour l'obtention du titre spécialiste FMH en gynécologie et obstétrique et, en 2009, le nouveau concept de communication.

Cette année, à Interlaken, des sujets très importants pour la politique de notre profession seront à débattre, sujets, qui ont déjà fait l'objet de discussions intenses lors de la « Retraite » en septembre 2009.

D'une part, le comité a étudié l'organisation de la société et les relations avec ses membres jusqu'à la base. Le climat politique dans la restructuration du secteur de santé est rude. Pour y faire face, il est nécessaire que nous tous, romands et suisse allemands, jeunes et vieux, hommes et femmes, réunissions nos forces ! Cela demande la coopération de tous ainsi que de profondes modifications structurelles au sein de gynécologie suisse.

D'autre part, l'adhésion à la fmch est en discussion, notamment en ce qui concerne le rapport entre les exigences et le bénéfice. Nous avons établi un argumentaire qui servira de base pour le sondage auprès des membres pour élucider la question de savoir si et avec quel engagement l'adhésion de la SSGO à la fmch doit être maintenue.

En abordant ces sujets, nous souhaitons ouvrir le congrès jeudi, 24 juin 2010 à 11h00 dans le cadre d'un apéro riche, auquel je vous invite cordialement, pour éviter que le ventre vide paralyse la discussion qui suit.

Des sujets tabous mèneront tels qu'un fil conducteur à travers des sujets principaux du congrès à venir !

Âge et médecine : Quelles sont les limites éthiques et écologiques ? Est-il de notre devoir de nous pencher sur des termes tels qu'utilité marginale, comme le revendiquent les hommes politiques ?

Quels sont les risques que nous sommes prêts à courir pour certaines interventions, quelles sont les complications à attendre et comment les spécialistes les gèrent-ils ?

Pourquoi des études sont-elles abandonnées tout juste avant qu'un résultat inattendu devienne significatif ?

Le vendredi en début d'après-midi, le groupe nouvellement formé «forum des jeunes gynécologues» se présentera à nos médecins assistants et à nos médecins-chefs. J'espère qu'un grand nombre de nos jeunes collaborateurs participeront à cette réunion, pour que nous puissions tenir compte de leurs souhaits et suggestions. Un sujet me tient particulièrement à cœur : la création d'un mentoring ! C'est la raison pour laquelle je demande dès aujourd'hui à tous les gynécologues indépendants ou travaillant dans des hôpitaux qui sont intéressés à servir de mentors de me contacter.

Votre intérêt est-il piqué ? Je l'espère bien et me réjouis énormément de pouvoir vous saluer avec mon comité le 24 juin 2010 à Interlaken.

Cordialement,
Votre présidente
Franziska Maurer

«Simple dès le début,¹
une seule fois par mois.²»

Diminution du SPM,
des céphalées menstruelles
et de la dysménorrhée^{1*}

•

Excellent contrôle du cycle^{3,4}

•

Excellente compliance⁵



Références: 1 Merki Feld G., Hund M. Clinical experience with the combined contraceptive vaginal ring in Switzerland, including a subgroup analysis of previous hormonal contraceptive use. Hum. Reprod. 2009 24 (Supplement 1) : 170. <http://posters.webges.com/eshre09onsite/e-poster>. 2 Information professionnelle NuvaRing®, Compendium suisse des médicaments. Document, Basel, 2010. 3 Milsom I et al. Effects on cycle control and bodyweight of the combined contraceptive ring, NuvaRing®, versus an oral contraceptive containing 30 µg ethinyl estradiol and 3 mg drospirenone. Hum Reprod. 2006; 21: 2304–2311. 4 Oddsson K. et al. superior cycle control with a contraceptive vaginal ring compared with an oral contraceptive containing 30 µg ethinylestradiol and 150 µg levonorgestrel; a randomized trial. Hum Reprod 2005; 20: 557–562. 5 Lete I. et al. Self-described impact of noncompliance among users of a combined contraceptive method. Contraception 2008; 77: 276–282. *Etudes disponibles sur simple demande.* NuvaRing®; Anneau synthétique à utiliser dans le vagin; libération de 120 µg d'étonogestrel et de 15 µg d'éthinylestradiol par jour.

Mode d'emploi: l'anneau doit rester dans le vagin pendant 3 semaines, après interruption habituelle d'une semaine. **Indication:** Contraception hormonale destinée à usage vaginal. **Contre-indications:** Grossesse, hypersensibilité aux principes actifs ou à l'un des composants, thromboses avec ou sans embolie pulmonaire, prédisposition aux thromboses, facteurs de risque de thromboses, migraine avec symptômes neurologiques, diabète avec complications vasculaires, maladie hépatique grave (anomalies de la fonction hépatique), tumeur hépatique, maladies malignes ou pré malignes des organes génitaux ou du sein, hémorragies génitales d'origine indéterminée. **Interactions:** inducteurs des enzymes microsomiales, certains antibiotiques. **Mises en garde et précautions:** Arrêt immédiat de l'utilisation à l'occasion de survenue ou exacerbation d'une céphalée de type migraineux, troubles soudains de la vision, de l'audition, de l'élocution ou autres troubles de la perception, premiers signes de phénomène thromboembolique, augmentation significative de la pression artérielle, survenue d'un ictère, d'une hépatite, d'un prurit généralisé, vives douleurs épigastriques, augmentation du volume du foie, grossesse, 4 semaines avant l'opérations prévues, pendant les immobilisations. **Effets indésirables:** souvent: maux de tête, migraine, prise de poids, douleurs abdominales, nausées, dépression, diminution de la libido, acné, douleurs abdominales d'origine gynécologique, sensation de tension mammaires, dysménorrhée, pertes vaginales, démangeaisons vaginales chez la femme, moniliasse vaginale, mycoses vulvo-vaginales, expulsion de l'anneau, sensation de corps étranger. **Présentation:** Emballages de 1 ou 3 anneaux. **Catégorie de vente:** liste B. *Pour des informations détaillées, veuillez consulter le Compendium Suisse des Médicaments. Essex Chemie SA, 6000 Lucerne 6 09-177*

* L'atténuation des troubles du cycle menstruel tels que le SPM, la dysménorrhée, les céphalées, n'est pas une indication autorisée de NuvaRing®.

> Table de matières

- 1 Message de bienvenue

Tableau du jour:

- 4 Jeudi 24 juin 2010
6 Vendredi 25 juin 2010
8 Samedi 26 juin 2010

Programme scientifique:

- 12 Jeudi 24 juin 2010
26 Vendredi 25 juin 2010
54 Samedi 26 juin 2010

- 61 **Résumé des thèmes principaux** no 1 - 8

Réunions / Assemblées générales:

- 69 Comité, gynécologie suisse
69 Groupes de travail
71 Ordre du jour de l'assemblée générale, **Académie**
72 Ordre du jour de l'assemblée générale, **gynécologie suisse SSGO**

- 74 **Exposition des posters**

- 89 **Soirée de la société**
Vendredi 25 juin 2010

Informations:

- 93 Liste des conférenciers, modérateurs
96 Liste des présentateurs (communications libre, poster, vidéo)
98 Liste des sponsors, exposants, plan des expositions
108 Comité scientifique
110 Informations générales
112 Informations pour les conférenciers, modérateurs

Heure	Auditorium	Brünig	Grimsel	Harder
8:00		08:00 - 11:00 Cours no 1/ SGUMGO Update Sonographie Doppler dans la grossesse		
9:00		09:40 - 10:00/ pause	09:30 - 10:30 AGE Assemblée générale	09:00 - 10:00 AUG Réunion du Comité
10:00		Page 12		10:00 - 11:00 AUG Assemblée générale
	10:30 - 11:00 Akademie gyn.suisse Assemblée générale Page 71			
11:00	11:00 - 12:00 Ouverture du congrès Plan stratégique de la gyn.suisse			
12:00	12:00 - 12:30 Apéritif			
	12:30 - 13:30 gynécologie suisse Assemblée générale Page 72			
13:00	13:30 - 15:00 1 ^{er} thème principal/AGO Perspectives dans le cancer du sein: la thérapie adjuvante Page 15/61	14:00 - 15:00 Atelier no 1/AMFM Simulation dans l'obstétrique Page 17		14:00 - 15:00 Atelier no 2/SGUMGO Échographie en gynécologie Page 17
15:00	15:30 - 16:30 2 ^{ème} thème principal/GCoL Quel avenir pour le pap? Page 19/62	15:30 - 16:30 Atelier no 3/AUG La chirurgie du prolapsus Page 21	16:00 - 17:00 Atelier no 4 Atelier Statistique ASF Page 21	
17:00	17:00 - 18:20 3 ^{ème} thème principal SAPGG et GYNEA Body-Shapping- trop grand, trop petit, trop large, étroit Page 23/63			17:00 - 18:00 Atelier no 5/ AGO Quelles connais- sances doivent avoir les gynécologues au sujet de la mammographie/Page 21
18:00		18:30 - 19:30 SAPGG Assemblée générale	18:30 - 19:30 AGBA Assemblée générale	18:30 - 19:30 AGO Assemblée générale
19:00				

Légende:

Thème principal/ Workshop	Cours	Poster/ Vidéos/ Com- munications libres	Symposium entreprise	Assemblée générale/ réunion
------------------------------	-------	--	-------------------------	--------------------------------

du 24 au 26 juin 2010

Assemblée annuelle/congrès
Casino Kursaal Interlaken

Susten	Seminar 1	Theatersaal	Rugen	Heure
			08:00 - 10:30 Cours no 2/ AGE	8:00
			Chirurgie virtuelle: LapSim	9:00
			Page 13	10:00
09:30 - 10:30 Gcol Assemblée générale	09:30 - 10:30 GTER Assemblée générale	10:00 - 15:00 Montage des poster		11:00
				12:00
				13:00
				14:00
				15:00
				16:00
				17:00
				18:00
				19:00
				20:00
	18:30-19.30 AMFM Assemblée générale			
	19:30 – 20:30 Swiss Branch der ISSHP			

Heure	Auditorium	Brünig	Grimsel	Harder
7:30				
8:00	08:00 - 09:00 Vidéos Page 27	08:00 - 09:00 Communications libres I Obstétrique Page 28	08:00 - 09:00 Communications libres II Gynécologie Page 29	08:00 - 09:00 Poster II Gynécologie Page 31
9:00				
10:00	09:30 - 10:30 Communications libres III Obstétrique Page 32	09:30 - 10:30 Poster III Obstétrique Page 34	09:30 - 10:30 Communications libres IV Gynécologie Page 33	09:30 - 10:30 Poster IV Gynécologie Page 35
11:00	11:00 - 12:00 Communications libres V Obstétrique Page 36	11:00 - 12:00 Poster V Obstétrique Page 38	11:00 - 12:00 Communications libres VI Gynécologie Page 37	11:00 - 12:00 Poster VI Gynécologie Page 39
12:00				
13:00	12:30 - 13:30 Symposium entreprise Vifor Pharma AG Page 40	12:30 - 13:30 Symposium entreprise Amgen Switzerland AG Page 45	12:30 - 13:30 Symposium entreprise Solvay Pharma AG Page 41	12:30 - 13:30 Symposium entreprise Novartis Pharma AG Page 43
14:00	14:00 - 15:30 4ème thème principal GTER et SMG Tabous et mythes en endocrinologie gynéco- logique, contraception et en ménopause/ Page 47/64	14:00 - 15:00 Atelier no 6/ AGO Tumorboard gynéco- oncolo- gique/ Page 49	14:00 - 16:30 Cours no 4/ SAPGG La violence domestique: dé- tecter et aborder le problème Page 49	14:00 - 15:00 Atelier no 7/ GCoL Colposcopie Page 49
15:00				15:30 - 16:30 Atelier no 8/ AGO Le suivi en oncologie gynécologique/ Page 49
16:00	16:00 - 17:10 5ème thème principal GTER et SSMR Traitement chirurgical de l'infertilité chez la femme/ Page 51/65	16:00 - 17:00 Symposium entreprise Bayer Schering Diabetes Care Page 52		
17:00				
18:30	Soirée de la société Page 89			

Légende:

Thème principal/ Workshop	Cours	Poster/ Vidéos/ Com- munications libres	Symposium entreprise	Assemblée générale/ réunion
------------------------------	-------	--	-------------------------	--------------------------------

Susten	Seminar 1	Theatersaal	Rugen	Heure
	07:30 Commission des examens			7:30
		08:00 - 09:00 Poster I Obstétrique Page 30	08:00 - 12:000 Cours no 3/ AGE Chirurgie virtuelle: LapSim	8:00
			Page 26	9:00
		Exposition des poster Page 74-88		10:00
				11:00
				12:00
12:30 - 13:30 Réunion du jury Communications libres/Poster/ Vidéos	12:30 - 13:30 Forum des jeunes gynécologues			13:00
				14:00
				15:00
				16:00
				17:00
				18:30

Heure	Auditorium	Brünig	Grimsel	Harder
8:00	08:00 - 09:30 6ème thème principal/ AMFM Diabète et grossesse: un nouveau paradigme	08:30 - 09:30 Atelier no 9/ AGO Sarcomes GTD et autres tumeurs gynécologiques rares.../ Page 54		
9:00	Page 55/66			
10:00	10:00 - 11:30 7ème thème principal/ AGO et AGU Thèmes tabous: Traitements oncologiques et urogynécologiques chez la personne âgée / Page 57/67	10:00 - 11:00 telier no 10/ AGBA Anti-Aging et micro nutriments/ Page 58		10:00 - 11:00 Symposium entreprise AmniSure GmbH Page 56
11:00		11:30 - 12:30 Workshop no 11/ SAPP Prévention de la prématurité et des médicaments au sens de l'off-label use/ Page 58		
12:00	12:00 - 13:30 8ème thème principal/ AGE Complications et prévention en chirurgie endoscopique			
13:00	Page 59/68			

Légende:

Thème principal/ Workshop	Cours	Poster/ Vidéos/ Communications libres	Symposium entreprise	Assemblée générale/ réunion
---------------------------	-------	---------------------------------------	----------------------	-----------------------------

Susten	Seminar 1	Theatersaal	Rugen	Heure
		exposition des poster	08:00 - 12:00 Cours no 5/ AGE Chirurgie virtuelle: LapSim Page 54	8:00
				9:00
				10:00
		11:00-13:00 Posterdémontage		11:00
				12:00
				13:00

Programme scientifique

Jeudi 24 juin 2010

08:00 - 11:00 Cours no 1 / SGUMGO

Brünig

Update: Sonographie Doppler dans la grossesse

*Modérateurs: Prof. S. Tercanli, Bâle
Dr R.C. Müller, Winterthour
Dr Y. Vial, PD, Lausanne*

08:00 - 08:20 **Introduction dans la thématique avec des cas cliniques**

Dr R.C. Müller, Winterthour

08:20 - 08:45 **RCIU – la plupart du temps nutritif mais pas toujours.
Spectre des diagnostics différentiels**

Prof. S. Tercanli, Bâle

08:45 - 09:05 **Boutonologie: à quoi faut-il faire attention lors du réglage de
l'appareil ? Quelle est la fiabilité du Doppler pour le fœtus ?**

Prof. Ch. Brezinka, Innsbruck

09:05 - 09:30 **Sonographie doppler dans le management du RCIU**

Prof. J. Wisser, Zurich

09:30 - 09:40 Discussion

09:40 - 10:00 **Pause**

10:00 - 10:20 **Sonographie doppler dans le management de l'anémie**

Dr Y. Vial, PD, Lausanne

10:20 - 10:40 **Doppler veineux**

Prof. Ch. Brezinka, Innsbruck

10:40 - 11:00 **Exemples de cas (démonstration vidéo)**

Discussion en panel des exemples présentés

*Modération: Dr G. Manegold, Bâle
Participants: Prof. Ch. Brezinka, Innsbruck
Dr R.C. Müller, Winterthour
Prof. S. Tercanli, Bâle
Prof. J. Wisser, Zurich
Dr Y. Vial, PD, Lausanne*

08:00 - 10:30 Cours no 2 / AGE **Rugen**
Chirurgie virtuelle: LapSim

Modérateur: Prof. M.D. Mueller, Berne
Assistants LapSim: Dresse S. Lanz, Berne
Dresse C. Neukomm, Berne
Dr P. Kostov, Berne

09:00 - 10:30 Assemblées générales / Groupes de travail

09:00 - 10:00 **AUG**, Réunion du Comité **Harder**
l'urogynécologie et la pathologie du plancher pelvien

10:00 - 11:00 **AUG**, Assemblée générale **Harder**
l'urogynécologie et la pathologie du plancher pelvien

09:30 - 10:30 **GTER**, Assemblée générale **Seminar 1**
l'endocrinologie gynécologique
de la médecine de la reproduction

09:30 - 10:30 **AGE**, Assemblée générale **Grimsel**
l'endoscopie gynécologique

09:30 - 10:30 **GCol**, Assemblée générale **Susten**
la colposcopie et la pathologie du col utérin

10:30 - 13:30 Assemblées générales / Ouverture du congrès

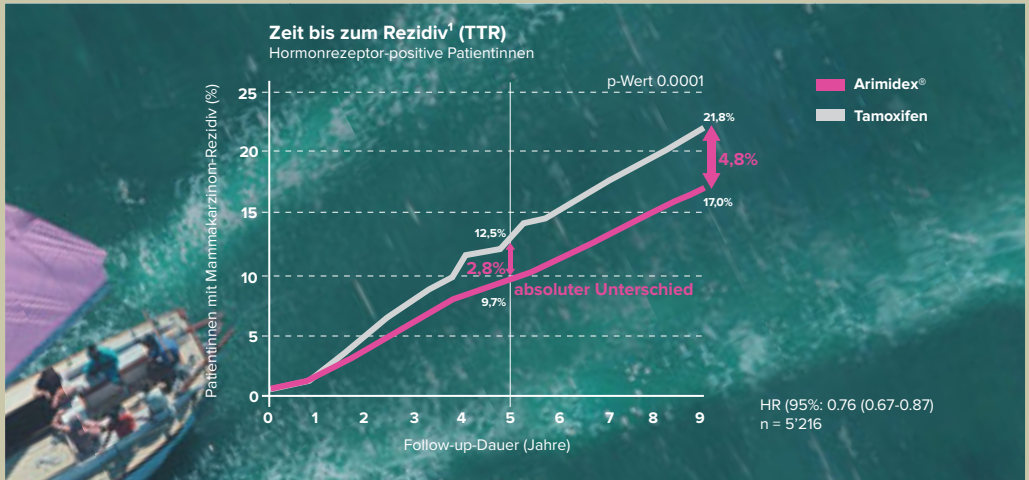
10:30 - 11:00 **Académie de la formation** **Auditorium**
de gynécologie suisse, SSGO
Assemblée générale

11:00 - 12:00 **Ouverture du congrès** **Auditorium**
Plan stratégique de gynécologie suisse
Dresse F. Maurer, Soleure, Présidente

12:00 - 12:30 **Apéritif** **Foyer**

12:30 - 13:30 **gynécologie suisse, SSGO** **Auditorium**
Assemblée générale

Arimidex® senkt das Risiko für frühe UND späte Rezidive¹



Zunehmende Langzeitwirkung für Ihre Patientinnen¹

1. ATAC Trialists' Group. Effect of anastrozole and tamoxifen as adjuvant treatment for early-stage breast cancer: 100-month analysis of the ATAC trial. The Lancet Oncology 2008; 9:45–53

Z: Anastrozolum; Filmtabl. à 1 mg; Liste B. **I:** Adjuvante Behandlung beim Mammakarzinom mit Östrogen- oder Progesteron-Rezeptor-positivem oder mit unbekanntem Hormon-Rezeptor-Status (Stadium I und II) bei postmenopausalen Frauen. Behandlung des fortgeschrittenen Mammakarzinoms bei postmenopausalen Frauen. **D:** 1 mg (=1 Filmtabl.)/Tag. **KI:** Überempfindlichkeit, Schwangerschaft, Stillzeit. **V:** schwere Leber- oder Niereninsuffizienz. **IA:** Östrogene. **UEW:** Hitzewallungen, Stimmungsschwankungen, Erschöpfung/Müdigkeit, Asthenie, Kopfschmerzen, Nausea, Diarrhöe, muskuloskelettale Beschwerden, Frakturen, Gelenkschmerzen/-steifheit, venöse Thrombosen, ischämische kardiovaskuläre und zerebrovaskuläre Ereignisse, Hepatitis, Hautausschläge, Urtikaria, allergische Reaktionen, selten anaphylaktische Reaktionen und Erythema multiforme, sehr selten Stevens-Johnson-Syndrom und Angioödem.

Weitere Informationen: Arzneimittel-Kompendium der Schweiz oder AstraZeneca AG, 6301 Zug, www.astrazeneca.ch

Arimidex®
Anastrozol

Makes the difference.

13:30 - 15:00 1^{er} thème principal / AGO Auditorium

**Perspectives dans le cancer du sein:
la thérapie adjuvante**

*Modérateurs: Prof. D. Fink, Zurich
Prof. R.A. Steiner, Coire*

13:30 - 13:50 Radiothérapie intraopératoire

Prof. F. Wenz, Mannheim

13:50 - 14:10 Les tests moléculaires et leur signification clinique

Prof. H. Moch, Zurich

14:10 - 14:30 Les bisphosphonates – prévention des métastases dans le cancer du sein?

Prof. W. Jonat, Kiel

14:30 - 14:50 Targeted therapy – la thérapie du futur?

Prof. Ch. Jackisch, Offenbach

14:50 - 15:00 Conférences brèves:

P 62 / Das präoperative MRI bei Brustkrebspatientinnen – hilfreich oder überbewertend

Dresse B. Jahns, Berne

Auteurs: Jahns B., Bensler S., Bonel H., Vock P., Brunnmayr G., Mueller M. D., Günthert A. R.

FM 63 / Östrogene Marker in der Brust in Abhängigkeit von hormonell definierten Lebensphasen

Dresse P. Stute, PD, Berne

Auteurs: Stute P., Götte M., Habermann G., von Wolff M., Kiesel L.

Wenn Östrogen nicht
das Richtige ist

99% Zuverlässigkeit¹
+ 12-Std-Einnahme-Fenster²
+ 0 Östrogen³

1 Lösung

Cerazette®, die Verhütungsoption für viele Frauen

Cerazette®
75 µg desogestrel

Gekürzte Fachinformation Cerazette®: Wirkstoff: Desogestrel **Indikation:** Orale Kontrazeption **Dosierung:** 1 Tab./Tag, kontinuierlich ohne Einnahmepause **Kontraindikationen:** erwiesene oder vermutete Schwangerschaft, ungeklärte vaginale Blutungen, akute venöse thromboembolische Beschwerden, schwere Lebererkrankung, abnorme Leberfunktionsparameter, Lebertumore, gestagen-abhängige Tumore, Überempfindlichkeit gegenüber einem der Inhaltsstoffe **Vorsichtsmassnahmen:** umfassende Anamnese mit allgemeiner und gynäkologischer Untersuchung. Kein Schutz vor sexuell übertragbaren Krankheiten, HIV-Infektionen. **Nutzen/Risiko Analyse bei:** Brustkrebs, venösen thromboembolischen Erkrankungen, Ikterus und/oder Pruritus mit Cholestase, Gallensteinen, Porphyrie, systemischem Lupus erythematodes, hämolytisch-urämischem Syndrom, Sydenham'scher Chorea, Herpes gestationis, atherosklerosebedingtem Hörverlust. Chloasma und vergrösserte Follikel möglich. Diabetikerinnen. Knochenmineralstoffwechsel. Lebertumore. Sorgfältige Überwachung bei: Asthma, Migräne, Herz- oder Nierenfunktionsstörungen, Epilepsie. **Unerwünschte Wirkungen:** Häufig: Kopfschmerzen, Gewichtszunahme, Brustschmerzen, Übelkeit, unregelmässige Blutungen, Amenorrhoe, Akne, Stimmungsschwankungen, verminderte Libido. **Interaktionen:** Verringerte Wirksamkeit bei Komedikation mit leberenzyminduzierenden Arzneimitteln. **Packungen:** 1x28 und 3x28 Tab. **Verkaufskategorie:** Liste B **Zulassungsinhaber:** Essex Chemie AG, Luzern. Ausführliche Angaben siehe Arzneimittel-Kompodium der Schweiz, www.documed.ch, 09-090 **Referenzen:** 1. Collaborative Study Group on the Desogestrel-containing Progestogen-only Pill. A double-blind study comparing the contraceptive efficacy, acceptability and safety of two progestogen-only pills containing desogestrel 75 µg/day or levonorgestrel 30 µg/day. Eur J Contracept Reprod Health Care. 1998;3:169-178. 2. Korver T, Klipping C, Heger-Mahn D, Duijkers I, van Osta G, Dieben T. Maintenance of ovulation inhibition with the 75-µg desogestrel-only contraceptive pill (Cerazette®) after scheduled 12-h delays in tablet intake. Contraception. 2005;71:8-13. 3. Fachinformation Cerazette®, Arzneimittel-Kompodium der Schweiz, Documed, 2010. Die Person dient ausschliesslich illustrativen Zwecken und ist keine Patientin.

Essex Chemie

14:00 - 15:00 Atelier no 1 / AMFM
Simulation dans l'obstétrique

Brünig

*Modérateurs: Prof. I. Hösli, Bâle
Dr G. Drack, St. Gall*

14:00 - 14:20 **La sécurité des patients - un devoir d'enseignement systématique**
Dr G. Drack, St. Gall

14:20 - 14:40 **Course de simulation en anesthésie: un modèle pour l'obstétrique?**
Dr St. Gisin, Bâle

14:40 - 15:00 **Simulation based on multi disciplinary training: review of evidence and preliminary experience from the HUGE**
Dr G. Savoldelli, Genève

14:00 - 15:00 Atelier no 2 / SGUMGO
Échographie en gynécologie

Harder

*Modérateurs: Prof. S. Tercanli, Bâle
Dr R. C. Müller, Winterthour*

14:00 - 14:20 **Les critères échographiques en gynécologie**
Prof. S. Tercanli, Bâle

14:20 - 14:40 **L'importance de l'échographie gynécologique en préopératoire**
Dr E. Wight, PD, Bâle

14:40 - 15:00 **Exploration de la cavité utérine, de l'endomètre et des ovaires en endocrinologie de la reproduction**
Dresse B. Leeners, PD, Zurich

Le vaccin contre le cancer du col de l'utérus couvrant 4 types de papillomavirus



GARDASIL®

Vaccin papillomavirus humain

[Type 6, 11, 16 et 18]

(Recombinant, adsorbé)

GARDASIL® est un vaccin pour la prévention de:

Indications

- ☒ **le cancer du col de l'utérus^{a)}**
 - ☒ **les néoplasies intra-épithéliales cervicales de haut grade**
 - ☒ **les néoplasies intra-épithéliales vulvaires de haut grade**
 - ☒ **les verrues génitales**
 - NOUVEAU** ☒ **les néoplasies intra-épithéliales vaginales de haut grade¹**
- ... causés par les papillomavirus humains de types 6, 11, 16 et 18¹

Bénéfice supplémentaire

- NOUVEAU** ☒ **GARDASIL® offre également une protection croisée supplémentaire contre CIN 2/3¹**



sanofi pasteur MSD

les vaccins pour la vie

Pour la prévention d'infections génitales liées à HPV^{b)}



Gardasil® C: Une dose de vaccin (0.5 ml) suspension vaccinale contient env. 20 µg Protéine L1 HPV type 6, 40 µg Protéine L1 HPV type 11, 40 µg Protéine L1 HPV type 16, 20 µg Protéine L1 HPV type 18. **I:** Pour la prévention des lésions génitales précancéreuses (du col de l'utérus, de la vulve et du vagin), des cancers du col de l'utérus et des verrues génitales externes (condylomes acuminés) dus aux Papillomavirus Humains (HPV) de types 6, 11, 16 et 18. **D:** Immunisation de base: 3 doses de 0.5 ml, à injecter à 0, 2, 6 mois selon schéma vaccinal. Injection intramusculaire. Utilisation de GARDASIL® chez les enfants de moins de 9 ans n'est pas recommandée. **C:** Hypersensibilité au vaccin ou à un de ses composants. **P:** Comme pour tous les vaccins administrés par injection, des mesures thérapeutiques et de surveillance médicale appropriées doivent être prises dans le cas d'une rare réaction anaphylactique apparaissant après injection du vaccin. **E:** Fièvre, érythème, douleurs, gonflement. **P:** Seringue prête à l'emploi (1 dose vaccinale) avec 2 aiguilles séparées dans l'emballage thermoformé. Emballages de 1 et 10 seringues prêtes à l'emploi. (Liste B) Mise à jour de l'information: 06/2009. Sanofi Pasteur MSD SA, Gulmatt, 6340 Baar. **Référence:** 1 Information professionnelle Gardasil, www.documed.ch.

a) Lié aux HPV de types 16 et 18. **b)** Cancers du col de l'utérus, néoplasies intra-épithéliales de haut grade du col de l'utérus, néoplasies intra-épithéliales de haut grade de la vulve et verrues génitales, dus aux papillomavirus humains (HPV) de types 6, 11, 16, 18.

15:30 - 16:30 2ème thème principal / GCoL

Auditorium

Quel avenir pour le pap?

Nouveaux marqueurs; utiles ou non pour notre pratique ?

Mise à jour de la vaccination contre HPV.

Modérateur: Dr S. Gerber, PD, Fribourg

15:30 - 15:45 **La cytologie de demain; quel avenir pour le pap?**

Dr S. Gerber, PD, Fribourg

15:45 - 16:00 **Nouveaux marqueurs; utiles ou non pour notre pratique?**

Dr R. Sahli, Lausanne

16:00 - 16:15 **Mise à jour de la vaccination contre HPV, après 3 ans.**

Dresse V. Masserey Spicher, Berne

16:15 - 16:20 Discussion

16:20 - 16:30 **Conférences brèves:**

FM 60 / HPV Nachweis bei Vulva Karzinom – eine Indikation für ein aggressiveres adjuvantes Management?

Dresse S. Johann, Schaffhouse

Auteurs: Johann S., McKinnon B., Burger H., Bersinger N. A., Mueller M. D.

P 23 / Entwicklung eines zervikalen Explant-Modells zur Identifizierung der HPV-Targetzelle kompetent zur Induktion einer persistierenden Virus-Infektion

Dresse A. Baeye, Zurich

Auteurs: Baeye A., Niederhuber J., Robert J., Fink D.



Stark...^{1,2}

- **Starke und dosisabhängige Wirksamkeit^{1,2}**
- **Gute Verträglichkeit^{1,5}**
- **Vorteilhafte Pharmakokinetik³**

* Aktivierung der Prodrug zu 5-HMT durch Plasma-Esterasen³

kassenzulässig

Referenzen:

1. Chapple C et al. Clinical efficacy, safety, and tolerability of once-daily fesoterodine in subjects with overactive bladder. *Eur Urol* 2007;52(4):1204–12.
 2. Khullar V. et al. Fesoterodine dose response in subjects with overactive bladder syndrome. *Urology* 2008;71:839–843. 3. Michel M.C. Fesoterodine: a novel muscarinic receptor antagonist for the treatment of overactive bladder syndrome. *Expert Opin Pharmacother* 2008;9:1787–96. 4. Wyndaele JJ et al. Effects of fesoterodine on symptom relief and patient satisfaction in patients with overactive bladder. *Int Urogyn J* 2008;19(Suppl 1):41–42(#12).
 5. Nitti VV et al. Efficacy, safety and tolerability of fesoterodine for overactive bladder syndrome. *J Urol* 2007;178(5):2488–94.

Toviaz® (Fesoterodin)

Indikationen: Hyperaktive Blase (imperativer Harndrang, Pollakisurie oder Dranginkontinenz). **Dosierung:** Erwachsene: 1 x 4 mg/Tag; Tageshöchst-dosis 8 mg. Anwendung bei Kindern und Jugendlichen wird nicht empfohlen. **Kontraindikationen:** Harnretention, schwere Colitis ulcerosa, toxisches Megakolon, unbehandeltes Engwinkelglaukom, Myasthenia gravis, verzögerte Magenentleerung, schwere Einschränkung der Leberfunktion, gleichzeitige Anwendung von starken und mässigen CYP3A4-Hemmern bei Patienten mit mässiger bis schwerer Einschränkung der Leber- oder Nierenfunktion, Überempfindlichkeit gegen Fesoterodin oder Hilfsstoffe. **Vorsichtsmassnahmen:** Obstruktionen im Blasenhalbsbereich (Harnverhalt) und im Gastrointestinaltrakt (Pylorusstenose), verminderte gastrointestinale Motilität, Hiatushernie, autonome Neuropathie, behandeltes Engwinkelglaukom, Nieren- und Leberfunktionseinschränkung, starke CYP3A4-Induktoren, mässige CYP3A4-Hemmer, CYP2D6-Hemmer, bestehende Herzerkrankungen, gleichzeitige Anwendung mit QT-verlängernden Arzneimitteln. Akkomodationsstörungen und Beeinflussung der Reaktionszeit möglich. Schwangere und stillende Frauen sollten nicht mit Toviaz® behandelt werden. **Interaktionen:** Möglich mit CYP3A4-Hemmern bzw. Induktoren, CYP2D6-Hemmern und Arzneimitteln mit anticholinergen Eigenschaften. **Unerwünschte Wirkungen:** Harnwegsinfektionen, Schwindel, Schlaflosigkeit, Kopfschmerz, trockene Augen, trockener Rachen, Mundtrockenheit, gastrointestinale Beschwerden, Dysurie. **Packungen:** Toviaz® Retard-Tabletten 4 mg und 8 mg; Blisterpackung zu 14, 56 und 84 Tabletten. Verkaufskategorie B. **Zulassungsinhaber:** Pfizer AG, Zürich. Ausführliche Informationen siehe Arzneimittel-Kompendium der Schweiz. (FI 17NOV08)



-
- 15:30 - 16:30** **Atelier no 3 / AUG** **Brünig**
Chirurgie du prolapsus
Modérateur: Prof. G. Schär, Aarau
- 16:00 - 17:00** **Atelier no 4** **Grimsel**
Atelier Statistique de l'ASF
 Collecte de données au moyen du questionnaire existant.
 Transmission de données sous forme papier et électronique.
 Aspects d'évaluation et de transmission et problèmes.
 Assurance de la qualité et utilisation de statistique.
Modérateur: Dr Th. Hess, Winterthour
- 17:00 - 18:00** **Atelier no 5 / AGO** **Harder**
Quelles connaissances doivent avoir les gynécologues
au sujet de la mammographie:
L' imagerie dans le contexte clinique
Modérateur: Prof. R.A. Steiner, Coire

Reduziert das Fett auf natürlichem Weg.

Senkt die Kalorienaufnahme
aus Nahrungsfetten.



NEU



liposinol
biomed™

Gewichtskontrolle, Prävention
und Behandlung von Fettleibigkeit

Klinisch geprüftes Medizinprodukt

www.LiposinolBiomed.ch

BioMed

17:00 - 18:20 3ème thème principal / SAPGG et GYNEA Auditorium
**Body-Shaping- trop grand, trop petit,
trop large, trop étroit**

*Modératrices: Dresse S. Tschudin, Bâle
Dresse S. Renteria, Lausanne*

17:00 - 17:05 Salutations *Dresse S. Tschudin, Bâle*

17:05 - 17:25 **Image corporelle et désir de modifications:
un phénomène de notre époque?**
Dresse phil. A. Stirn PD, Frankfurt

17:25 - 17:55 **Body-shaping: Possibilités et limites**
– Body-shaping: Indications et approches chirurgicales
Dresse R.E. Umbricht, Zurich

– Body-shaping: du domaine des psychiatres?
Dresse R. Mahrer, Bâle

17:55 - 18:10 **En marge des "peer group", des médias et d'internet - conseils et
accompagnement de jeunes femmes avec désir de modifications
corporelles.**
Dresse S. Renteria, Lausanne

18:10 - 18:20 **Conférences brèves:**

**FM 22 / Patientinnenzufriedenheit vor und nach
Rektozelenoperation anhand des FSFI Scores**
Dresse E. Amann, Winterthour
Auteurs: Amann E., Brandner S., Mueller M.D., Kuhn A.

**FM 42 / Kosten und Aufwand der roboter-assistierten
Chirurgie in der Gynäkologie**
Dr I. Föhnle-Schiegg, Aarau
Auteurs: Föhnle-Schiegg I., Schär G., Carlos D.

**18:30- 20:30 Assemblées générales,
Réunion du Comité de groupes de travail**

18:30 - 19:30 AGBA, Assemblée générale
Better Aging **Grimsel**

18:30 - 19:30 AGO, Assemblée générale
l'oncologie gynécologique **Harder**

18:30 - 19:30 SAPGG, Assemblée générale
la gynécologie et l'obstétrique psychosomatique **Brünig**

18:30 - 19:30 AMFM, Assemblée générale
Académie pour la médecine fœto-maternelle **Seminar 1**

19:30 - 20:30 SWISS BRANCH D' ISSHP
Membres **Seminar 1**

Programme scientifique

Vendredi 25 juin 2010

08:00 - 12:00 Cours no 3 / AGE
Chirurgie virtuelle: LapSim

Rugen

Modérateur: Prof. M.D. Mueller, Berne
Assistants LapSim: Dresse S. Lanz, Berne
sDresse C. Neukomm, Berne
Dr P. Kostov, Berne

08:00 - 09:00 Vidéos

Auditorium

*Modérateurs: Prof. D. Stucki, Fribourg
Dr Y. Brunisholz, Neuchâtel
Experts: Dr D. Perucchini, PD, Zurich
Dr E. Wight, PD, Bâle*

- V 10 Wie gebären - Bett, Wanne, Maiahocker oder Kaiserschnitt?**
Présentatrice: Förster Christiane
Auteurs: Viereck V., Förster C., Eberhard J., Geissbühler V., Lie S.Z., Hüsler M., Fehr M. K. (Frauenfeld)
- V 11 Cerchiaggio laparoscopico col Goldfinger**
Présentateur: Kostov Plamen
Auteurs: Kostov P., Raio L., Mueller M.D. (Bern)
- V 12 Die uteruserhaltende laparoskopische Sakrokolpopexie, Fallpräsentation**
Présentateur: Magg Heimo
Auteurs: Magg Heimo, Sarlos D., Schaer G., (Aarau)
- V 13 Neue Nahttechnik zum Verschluss des Myombettes bei laparoskopischer Myomektomie mit einem resorbierbaren Wundverschluss System (V Loc 180 (R))**
Présentatrice: Schoennagel Janina
Auteurs: Schoennagel J., Fehr P. M., Eberhard M. (Schaffhausen)
- V 14 Das Konzept und die Technik der Laparoskopischen Sentinel-Lymphonodektomie bei Frühstadien des Zervixkarzinoms**
Présentatrice: Ledermann-Liu Hayen
Auteurs: Sarlos D., Ledermann-Liu H., Kots L.V., Stevanovic N., Frey L., Schär G. (Aarau)
- V15 Die Technik der laparoskopischen radikalen Hysterektomie (Plver II) beim Zervixkarzinom FIGO IB1 und IB2**
Présentateur: Sarlos Dimitri
Auteurs: Sarlos D., Stevanovic N., Kots LaVonne, Ledermann-Liu H., Schär G., (Aarau)
- V 16 Pearls of laparoscopic surgery – a fine selection of intraoperative sequences**
Présentateur: Mohr Stefan
Auteurs: Mohr S., Kuhn A., Brandner S., Imboden S., Mueller M.D. (Bern)
- V 17 Goldfinger – im Dienste des Operateurs**
Présentatrice: Brandner Sonja
Auteurs: Brandner S., Santi A., Kuhn A., Mueller M.D. (Bern)

08:00 - 09:00 Communications libres I / Obstétrique

Brünig

*Modérateurs: Dr L. Raio, PD, Berne
Prof. R. Zimmermann, Zurich
Experts: Dr G. Drack, St. Gall
Dr Y. Vial, PD, Lausanne*

- FM10 Dépistage de la trisomie 21 (T21) au 1er trimestre de la grossesse : le seuil de risque à terme de 1/380 a-t-il encore un sens ?**
*Présentatrice: Bertrang Anouk
Auteurs: Bertrang A., Baud D., Addor M.-C., Fellmann F., Lepigeon K., Francini K., Reymond M., Rey F., Hohlfeld P., Vial Y. (Lausanne)*
- FM11 Feto-fetales Transfusionssyndrom und intraoperative Volumenverschiebung**
*Présentateur: Müller Martin
Auteurs: Müller M., Raio L., Müller-Brochut A.C., Scheibner K., Neukomm C., Kuhn P., Tutschek B., Surbek D. (Bern)*
- FM12 Dépistage prénatal: Formé pour informé?**
*Présentatrice: Eggel-Hort Béatrice
Auteurs: Eggel B., Söhnchen N., Francini K., Daquimine N., Hohlfeld P., Vial Y. (Lausanne)*
- FM13 Gewichtsdiskordanz und Outcome nach selektiver Laserablation**
*Présentatrice: Röthlisberger Bianca
Auteurs: Röthlisberger B., Raio L., Scheibner K., Neukomm C., Tutschek B., Kuhn P., Surbek D. (Bern)*
- FM14 Screening auf Lues in der Schwangerschaft**
*Présentatrice: Frey Tirri Brigitte
Auteurs: Frey Tirri B., Tresselt Ch., Hösli I., Bitzer J., Visca E. (Basel)*
- FM15 Echocardiographie fœtale: Bilan d'une consultation conjointe entre cardiopédiatres et obstétriciens**
*Présentatrice: Rossier Marie-Claude
Auteurs: Rossier M.-C., Meijboom E., Addor M.-C., Francini K., Beurret Lepori N., Hohlfeld P., Vial Y. (Lausanne)*

08:00 - 09:00 Communications libres I I / Gynécologie

Grimsel

Modérateurs: Prof. G. Schär, Aarau

Prof. P. Petignat, Genève

Experts: Prof. M.D. Mueller, Berne

Dr C. Ahtari, Lausanne

- FM 20 **Patientinnenzufriedenheit nach retropubischer und transobturatorischer Schlingeneinlage, erhoben mit dem Incontinence Outcome Questionnaire (IOQ)**
Présentatrice: Hess-Arnold Evi
Auteurs: Hess-Arnold E., Beschart C., Scheiner D., Fink D., Perucchini D. (Zürich)
- FM 21 **Innovatives Beckenbodentrainingskonzept bei Belastungsinkontinenz – Physiotherapie im Einzelunterricht kombiniert mit Galileo- Vibrationstraining: Ergebnisse prospektiver Vergleichsstudien**
Présentateur: Viereck Volker
Auteurs: 1,2) Viereck V., 2) von der Heide S., 2) Manke S., 3) Ross S., 4) Hilgers R., 2) Emons G. (1, Frauenfeld, 2, 3, 4, Göttingen)
- FM 22 **Patientinnenzufriedenheit vor und nach Rektozelenoperation anhand des FSFI Scores**
Présentatrice: Amann Esther
Auteurs: 1) Amann E., 2) Brandner S., 2) Mueller M.D., 2) Kuhn A. (1, Winterthur, 2, Bern)
- FM 23 **Retropubische (TVT) und transobturatorische (out-in / in-out) Schlingen im randomisierten Vergleich - Gibt es einen Unterschied?**
Présentateur: Scheiner David
Auteurs: 1) Scheiner D., 1, 2) Betschart C., 1) Fink D., 1) Perucchini D. (1, Zürich, 2, Uri)
- FM 24 **NK1 und NK2 Rezeptoren sind bei Patientinnen mit Painful Bladder Syndrome (IC) downreguliert**
Présentatrice: Kuhn Annette
Auteurs: Kuhn A., Sanchez V., Monastyrskaya K., Burkhard F., Mueller M.D. (Bern)
- FM 25 **Ein- oder zweizeitige Schlingeneinlage in der Deszensuschirurgie?**
Présentatrice: Wolfsberg Lea
Auteurs: Wolfsberg L., Betschart C., Fink D., Perucchini D., Scheiner D. (Zürich)

08:00 - 09:00 Poster I / Obstétrique

Theatersaal

L'exposition des posters: Theatersaal

Modérateurs: Prof. O. Irion Genève

Prof. I. Hösli, Bâle

Experts: Prof. D. Surbek, Berne

Dr P.-J. Ditesheim, Nyon

P 10 Kaiserschnitt auf Wunsch - Quo vadis?

Présentatrice: Kottmel Andrea

Auteurs: Kottmel A., Traub R., Birkenmaier A., Bitzer J., Hösli I., Tschudin S. (Basel)

P 11 Die abdominale, fetale Elektrokardiographie im stationären und ambulanten Umfeld

Présentatrice: Huhn Evelyn Annegret

Auteurs: 1) Huhn E.A., 2) Mueller M.I., 2) Wilhelm F.H., 1) Troeger C., 2) Meyer A.H., 3) Holzgreve W., 1) Bitzer J., 1) Hoesli I. (1, 2, Basel, 3, Freiburg)

P 12 Qualitätskontrolle eines Notsectio Protokolls

Présentatrice: Korda Visnja

Auteurs: Korda V., Zimmermann R. (Zürich)

P 13 Ein Vergleich zwischen Fibronektintest und sonographischer Cervixlängenmessung zur Abschätzung des Risikos von Frühgeburtlichkeit in Einlings- und Zwillingschwangerschaften

Présentateur: Hartog Moritz

Auteurs: Hartog M., Todesco M., Lapaire O., Fabbro T., Bitzer J., Hösli I. (Basel)

P 14 Computerisierte Cardiotokographie bei monochorialen Zwillingen mit selektiver Wachstumsretardierung

Présentatrice: Zbären Sibylle

Auteurs: Zbären S., Raio L., Scheibner K., Müller-Brochut A.C., Surbek D. (Bern)

P 15 Ausgangsgewicht und Gewichtsverlauf von Frauen mit Gestationsdiabetes

Présentatrice: Im Obersteg Jeannine

Auteurs: Im Obersteg J., Raio L., Bissig M., Troendle A., Gränicher S., Hirschier Th., Surbek D. (Bern)

08:00 - 09:00 Poster II / Gynécologie

Harder

L'expositions des posters: Foyer - Harder

Modérateurs: Prof. Chr. De Geyter, Bâle

Dr Th. Gyr, Lugano

Experts: Prof. D. Fink, Zurich

Prof. O.R. Köchli, Zurich

- P 20 **Tiefe der Darminfiltration bei rectovaginaler Endometriose**
Présentatrice: Christop Patricia
Auteurs: Christoph P., Neukomm C. B., Mueller M. D. (Bern)
- P 21 **Hemmung der Proliferation und Aktivierung der Apoptose bei Endometriosezellen durch Blockierung der mRNA Polyadenylierung mit Cordycepin**
Présentateur: Haslinger Christian
Auteurs: Haslinger Ch., Imesch P., Fink D., Fedier A. (Zürich)
- P 22 **Die Lernkurve der laparoskopischen Sakrokolpopexie – eine prospektive / Analyse der ersten 132 Fälle**
Présentatrice: Muff Natascha
Auteurs: Muff N., Kots L., Schär G., Sarlos D. (Aarau)
- P 23 **Entwicklung eines zervikalen Organkultur-Modells zur Identifizierung der HPV-Targetzelle kompetent zur Induktion einer persistierenden Virus-Infektion**
Présentatrice: Baege Astrid
Auteurs: 1) Baege A., 2) Niederhuber J., 2) Robert J., 1) Fink D. (1, Zürich, 2, NCI, Bethesda, USA)
- P 24 **Intermittierende Hypoxie/Reoxygenierungszyklen führen zur Fixierung des hypoxischen Phänotyps in Zervixkarzinomzellen**
Présentatrice: Leo Cornelia
Auteurs: 1) Leo C., 2) Böhlig L. 2) Koschke C., 2) Horn L.C., 1) Fink D. (1, Zürich, 2, Leipzig)
- P 25 **Vergleich des Expressionsmusters von Histondeazetylasen der Klasse I in vulvären intraepithelialen Neoplasien (VIN) und Vulvakarzinomen: Eine „Tissue Microarray“-Studie.**
Présentateur: Samartzis Nicolas
Auteurs: 1) Samartzis N., 1) Imesch P., 1) Samartzis EP, 1) Fedier A., 1) Fink D., 2) Caduff R., 3) Fehr M. (1, 2, Zürich, 3, Frauenfeld)

09:30 - 10:30 Communications libres III / Obstétrique Auditorium

*Modérateurs: Prof. I. Hösli, Bâle
Prof. O. Irion, Genève
Experts: Prof. D. Surbek, Berne
Dr P.-J. Ditesheim, Nyon*

- FM 30 **Einsatz der interventionellen Radiologie bei postpartalen Blutungen**
*Présentatrice: Fleischer Anja
Auteurs: Fleischer A., Amann E., Binkert Ch. A., Hess Th. A., Prentl E. (Winterthur)*
- FM 31 **Primäre Sectio und Resectio: Wann soll sie geplant werden?**
*Présentatrice: Recker Kerstin
Auteurs: Recker K., Rutenberg W., Lachat R., Brühwiler H., Eggimann T. (Münsterlingen)*
- FM 32 **Die Hadlock-IV-Formel - Goldstandard bei der fetalen Gewichtsschätzung?**
*Présentateur: Burkhardt Tilo
Auteurs: Burkhardt T., Balsyte D., Zimmermann R., Kurmanavicius J. (Zürich)*
- FM 33 **Routine pH-Wert Bestimmung aus dem Nabelschnurblut - ist das wirklich nötig?**
*Présentatrice: Sultan-Beyer Leila
Auteurs: Sultan-Beyer L., Ochsenbein-Kölble N., Kurmanavicius J., Zimmermann R. (Zürich)*
- FM 34 **Fetales Fibronektin in Kombination mit der Zervixlänge für die Vorhersageder Frühgeburt**
*Présentatrice: Schlegel Ines
Auteurs: Todesco Berneasconi M., Schlegel I., Schär G. (Aarau)*
- FM 35 **Einfluss von Geburtsmodus und Gestationsalter auf die Häufigkeit des Atemnotsyndromes**
*Présentatrice: Billmann Marie-Kristin
Auteurs: Billmann M.-K., Burkhardt T., Kurmanavicius J., Arlettaz Mieth R., Zimmermann R. (Zürich)*

09:30 - 10:30 Communications libres IV / Gynécologie Grimsel

*Modérateurs: Dr C. Ahtari, Lausanne
Prof. M.D. Mueller, Berne
Experts: Prof. G. Schär, Aarau
Prof. P. Petignat, Genève*

- FM 40 **Selbsteinschätzung der sexualmedizinischen Versorgung in der Gynäkologie**
*Présentatrice: Ruether Katharina
Auteurs: Ruether K., Kottmel A., Bitzer J. (Basel)*
- FM 41 **Bulldog clamps reducing blood loss in laparoscopic myomectomy first results**
*Présentateur: Giannis Georg
Auteurs: Giannis G., Huber A.W., Amann E., Schmid C., Raio L., Mueller M.D. (Bern)*
- FM 42 **Kosten und Aufwand der roboter-assistierten Chirurgie in der Gynäkologie**
*Présentateur: Fähnle-Schiegg Ivo
Auteurs: Fähnle-Schiegg I., Schär G., Sarlos D. (Aarau)*
- FM 43 **Roboter-assitierte versus konventionelle laparoskopische Hysterektomie- Halbzeitbericht einer randomisierten klinischen Studie**
*Présentatrice: Kots La Vonne
Auteurs: Sarlos D., Kots L., Schär G. (Aarau)*
- FM 44 **Sichere totale intrafasziale laparoskopische (TAIL) Hysterektomie: Eine prospektive Kohortenstudie**
*Présentateur: Hauser Nik
Auteurs: Hauser N., Hohl M.K. (Baden)*
- FM 45 **Wenn Endometriose den Ureter ummauert**
*Présentatrice: Neukomm Corinne
Auteurs: Neukomm C.B., Kuhn A., Burkhard F.C., Mueller M.D. (Bern)*

09:30 - 10:30 Poster III / Obstétrique

Brünig

L'exposition des posters: Salle Brünig 3

Modérateurs: Dr G. Drack, St. Gall

Dr Y. Vial, PD, Lausanne

Experts: Dr L. Raio, PD, Berne

Prof. R. Zimmermann, Zurich

- P 30 Einfluss des ersten Hautkontakts und Anlegens und des Rooming-In auf den Stillbeginn postpartum**
Présentatrice: Gubler Tabea
Auteurs: Gubler T., Ochsenbein-Kölble N., Roos M., Zimmermann R., Krähenmann F. (Zürich)
- P 31 „Nehmen Sie es ein bisschen ruhiger“: Psychophysiologische Entspannungsreaktion nach psychosozialen Stress in der Schwangerschaft**
Présentatrice: Urech Corinne
Auteurs: 1) Urech C., 2) Fink N., 1) Granado C., 1) Fornaro I., 1) Bitzer J., 1) Hoesli I., 1) Alder J. (1, Basel, 2, Harvard Med. School, Children's Hosp. Boston)
- P 32 Die Bedeutung der Cortisol-Aufwachreaktion für den Schwangerschaftsverlauf bei Schwangeren mit Angst und Depression**
Présentatrice: Alder Judith
Auteurs: Alder J., Urech C., Fornaro I., Granado C., Bitzer J., Hoesli I. (Basel)
- P 33 Tiefere omega-3 FS und höhere omega-6:3-Verhältnisse sind auch in der Schwangerschaft mit psychischen Belastungen assoziiert**
Présentatrice: Alderete Stähelin Silvia
Auteurs: Alder J., Urech C., Stahl B., Boehm G., Bitzer J., Bartke N., Hoesli I. (Basel)
- P 34 Pilotprojekt Präventive Ernährungs- und Bewegungsberatung in der Schwangerschaft bis ein Jahr nach Geburt (PEBS)**
Présentatrice: Quack Lötscher Katharina
Auteurs: Quack Lötscher K.C., Abt S., Zimmermann R. (Zürich)
- P 35 Hohe Akzeptanz eines gemischten Nabelschnurblut-Spendemodells „Hybrid Banking“**
Présentatrice: Wagner Anna-Margaretha
Auteurs: Wagner A.M., Suter E., Ben Hassem D., Surbek D. (Bern)

09:30 - 10:30 Poster IV / Gynécologie

Harder

L'exposition des posters: Foyer - Harder

*Modérateurs: Prof. D. Fink, Zurich
Prof. O.R. Köchli, Zurich
Experts: Prof. Chr. De Geyter, Bâle
Dr Th. Gyr, Lugano*

- P 40 Einfluss der alloplastisch unterstützten vaginal Operationen auf die Lebensqualität**
*Présentateur: Yesil Atilla
Auteurs: 1) Yesil A., 2) Watermann D. (1, Liestal, 2, Freiburg)*
- P 41 Einfluss von Laserakupunktur auf Prolaktin und Melatonin: eine prospektiv randomisierte Studie**
*Présentatrice: Stähler van Amerongen Kirsten
Auteurs: 1) Stähler van Amerongen K., 2) Bersinger N., 2) Birkhäuser M., 2) Kretschmer R., 2) Wermuth B., 2) Kuhn A. (1, Biel, 2, Bern)*
- P 42 Hormonelle Kontrazeptiva sind schlecht für die Sexualität. Wahr oder Falsch?**
*Présentateur: Sugimoto Keiko
Auteurs: Sugimoto K., Tschudin S., Alder J., Bitzer J., (Basel)*
- P 43 Fertilité et cancer: l'accompagnement psychologique en procréation médicalement assistée (PMA), le « bilan des ressources » pour des patientes demandant un traitement de PMA en urgence**
*Présentatrice: Besse Danièle
Auteurs: 1) Besse D., 1) Bellavia M., 2) de Ziegler D., 1) Wunder D. (1, Lausanne, 2, Université Paris-Descartes-Hôpital Cochin, Paris)*
- P 44 Telepathologie - ein erster Schritt am Beispiel des Kamazu Central Hospitals in Lilongwe, Malawi**
*Présentatrice: Kind André Boris
Auteurs: 1) 2) Kind A.B., 2) Brunnmayr G., 1) 2) Rohner S., 2) Mohr S., 3) Oberholzer M., 1) Meguid T., 2) Mueller M.D., 2) Surbek D. (1, Kamazu Central Hospital, Lilongwe, Malawi, 2, Bern, 3, Schweiz. Akademie für Militär- und Katastrophenmedizin)*
- P 45 GnRH-Agonisten zur Ovarprotektion: Die simultane Applikation eines GnRH-Antagonisten kann den FSH und LH „flare up“ verringern**
*Présentateur: Santi Alessandro
Auteurs: 1) Santi A., 2) Frambach T., 1) Stute P., 1) von Wolff M. (1, Bern, 2, Würzburg)*

11:00 - 12:00 Communications libres V / Obstétrique Auditorium

*Modérateurs: Prof. D. Surbek, Berne
Dr P.J. Ditesheim, Nyon
Experts: Prof. I. Hösli, Bâle
Prof. O. Irion, Genève*

- FM 50 **Folsäureprophylaxe aktuell: Sind Fortschritte zu erkennen?**
*Présentatrice: Rautenberg Waltraud
Auteurs: Rautenberg W., Brühwiler H., Grosskopf A., Lachat R.,
Eggmann T. (Münsterlingen)*
- FM 51 **Stammzelltransplantation zur Neuroregeneration bei peripartaler Hirnschädigung im Nagetiermodell**
*Présentatrice: Schoeberlein Andreina
Auteurs: Schoeberlein A., Rollini P., Reinhart U., Sager R., Müller M.,
Surbek D. (Bern)*
- FM 52 **Préservation de la fertilité chez les patientes oncologiques: une approche multidisciplinaire pour une prise en charge de qualité**
*Présentatrice: Wunder-Galié Dorothea
Auteurs: 1) Bellavia M., 2) Ambrosetti A., 1) Primi M.P., 1) Zaman K.,
1) Perey L., 1) Delaloye J.F., 2) Petignat P., 1) Wunder-Galié D.
(1, Lausanne, 2, Genève)*
- FM 53 **C réactives Protein (CRP) bei normalen Schwangerschaften und bei Präeklampsie**
*Présentateur: Baumann Marc
Auteurs: Baumann M.U., Raio L., Bersinger N., Malek A.,
Mueller M.D., Surbek D. (Bern)*
- FM 54 **Diabetic macrosomia alters neonatal coping with induced stress**
*Présentatrice: Ceresa Beatrice
Auteurs: 1) Ceresa B., 1) Beinder E., 1) Bamert H., 1) Burkhardt T.,
2) Rauh M., 1) Zimmermann R., 1) Schäffer L. (1, Zürich, 2, Erlangen)*
- FM 55 **Herstellung der Stammzellschichten - Neuer Weg für autologe Transplantation von menschlichen plazentaren mesenchymalen Stammzellen**
*Présentateur: Semenov Oleg Vladimir
Auteurs: Semenov O.V., Malek A., Ehrbar M., Voros J., Zisch A.H.
(Zürich)*

11:00 - 12:00 Communications libres VI / Gynécologie

Grimsel

Modérateurs: Prof. D. Fink, Zurich

Prof. O. R. Köchli, Zurich

Experts: Prof. Chr. De Geyter, Bâle

Dr Th. Gyr, Lugano

- FM 60 **HPV Nachweis bei Vulva Karzinom – eine Indikation für ein aggressiveres adjuvantes Management?**
Présentatrice: Johann Silke
Auteurs: 1) 3) Johann S., 1) McKinnon B., 2) Burger H., 1) Bersinger N. A., 1) Mueller M. D. (1, 2, Bern, 3, Schaffhausen)
- FM 61 **Diagnose, klinisch-pathologisches Erscheinungsbild, Therapie und Langzeitverlauf synchroner bilateraler Mammakarzinome**
Présentatrice: Pfefferkorn Christina
Auteurs: Pfefferkorn C., Schmid S., Güth U. (Basel)
- FM 62 **Genexpression beim Endometriumkarzinom. Können Metastasen durch unterschiedliche Genexpression vorhergesagt werden?**
Présentatrice: Brunnmayr Gudrun
Auteurs: Brunnmayr G., McKinnon B., Günthert A., Mueller M.D. (Bern)
- FM 63 **Östrogene Marker in der Brust in Abhängigkeit von hormonell definierten Lebensphasen**
Présentatrice: Stute Petra
Auteurs: 1) Stute P., 2) Götte M., 3) Habermann G., 1) von Wolff M., 2) Kiesel L. (1, Bern, 2, 3, Münster)
- FM 64 **Aufreinigung und Detektion von anti-P1 Antikörpern in Patientinnen mit Ovarialkarzinom mittels Durchflusszytometrischen Immunoassay und ELISA**
Présentatrice: Pochechueva Tatiana
Auteurs: 1) Pochechueva T., 1) Jacob F., 2) Fink D., 3) Bovin N., 1) Heinzelmann-Schwarz V. (1, 2, Zürich, 3, Moscow)
- FM 65 **Fertilitätsprotektion vor zytotoxischen Therapien bei > 1000 Frauen – Charakteristika der Patientinnen, Effektivität und Risiken der angewandten Techniken**
Présentateur: von Wolff Michael
Auteurs: 1) von Wolff M., 2) Jauckus J., 2) Strowitzki T., 3) Lawrenz B. (1, Bern, 2, Heidelberg, 3, Tübingen)

11:00 - 12:00 Poster V / Obstétrique

Brünig

L'exposition des posters: Salle Brünig

*Modérateurs: Dr L. Raio, PD, Berne
Prof. R. Zimmermann, Zurich
Experts: Dr G. Drack, St. Gall
Dr Y. Vial, PD, Lausanne*

- P 50 Human embryonic stem cell-derived neuronal and oligodendrocyte progenitors as grafts for perinatal neuroregeneration**
*Présentateur: Rollini Pierre
Auteurs: Rollini, P., Schoeberlein A., Sager R., Reinhart U., Surbek D. (Bern)*
- P 51 Fehlende enddiastolische Flussgeschwindigkeit in der Umbilikalarterie beim Donor-Zwilling beim fetofetalen Transfusionssyndrom: ein schlechter Gedanke**
*Présentatrice: Jaeger Natalie
Auteurs: Jaeger N., Raio L., Scheibner K., Neukomm C., Surbek D. (Bern)*
- P 52 Exaktere präpartale Gewichtsschätzung durch dreimalige Biometrie – effektiv, einfach und praktisch**
*Présentatrice: Koslowski Andrea
Auteurs: Koslowski A., Balsyte D., Burkhardt T., Kurmanavicius J. (Zürich)*
- P 53 Kumulative Summenmethode (CUSUM) – effektives Audit-Verfahren für die fetale Nackentransparenz – Messung**
*Présentatrice: Balsyte Dalia
Auteurs: Balsyte D., Burkhardt T., Kurmanavicius J. (Zürich)*
- P 54 Mégavessie foetale : diagnostic, pronostic et thérapie**
*Présentatrice: Muller Brochut Anne-Claude
Auteurs: Muller Brochut A.-C., Raio L., Thomann D., Kluwe W., Baumann M.U., Tutschek B., Surbek D. (Bern)*
- P 55 Hémorragie cérébrale chez les nouveau-nés avec retard de croissance intra-utérin (RCIU) et redistribution cérébrale**
*Présentatrice: Capoccia Romina
Auteurs: 1) Capoccia R., 2) Raio L., 2) Ammann E., 3) Ahrens O., 4) Joris N., 4) Chnayna J., 2) Surbek D., 1) Vial Y. (1, Lausanne, 2, 3, Bern, 4, Neuchâtel)*

11:00 - 12:00 Poster VI / Gynécologie

Harder

L'exposition des posters: Foyer - Harder

Modérateurs: Prof. M.D. Mueller, Berne

Dr C. Ahtari, Lausanne

Experts: Prof. G. Schär, Aarau

Prof. P. Petignat, Genève

P 60 Maligne Tumore der Mamma als Differentialdiagnose des Fibroadenoms

Présentatrice: Schaefer-Rohr Doerte

Auteurs: Schaefer-Rohr D., Hartog M., Sabler N., Eisenbrand M., Wight E., Zanetti- Daellenbach R. (Basel)

P 61 Suburethrale Bandspaltung - Indikationen, Therapieerfolge und Häufigkeit der Rezidivinkontinenz

Présentateur: Rautenberg Oliver

Auteurs: 1) Rautenberg O., 1) Sell W., 1) Zivanovic I., 2) Kociszewski J., 1) Eberhard J., 1) Viereck V. (1, Frauenfeld, 2, Hagen-Haspe)

P 62 Das präoperative MRI bei Brustkrebspatientinnen – hilfreich oder überbewertend

Présentatrice: Jahns Borianna

Auteurs: Jahns B., Bensler S., Bonel H., Vock P., Brunnmayr G., Mueller M. D., Günthert A. R. (Bern)

P 63 Verletzung der Corona mortis bei Vaginal-Tape-Einlage

Présentatrice: Gobrecht Ursula

Auteurs: Gobrecht U., Moser C., Maurer F., Fellmann B. (Solothurn)

P 64 Axilläre Rezidivrate nach Sentinellymphonodektomie bei nodal negativen Frauen mit invasivem Mammakarzinom

Présentateur: Markus Alexander

Auteurs: Markus A., Bamert M., Egli M., Heini Ch., Hornung R. (St. Gallen)

P 65 Può lo svuotamento ascellare essere evitato in pazienti con micrometastasi nel linfonodo sentinella?

Présentatrice: Kardakis Spyridon

Auteurs: 1) Kardakis S., 1) Gyr Th., 1) De Monaco D., 2) Bronz L., 1) Ceriani L., 2) Mazzucchelli L., 2) Richetti L., 2) Wyss D. (1, Lugano, 2, Bellinzona)

12:30 - 13:30 Forum des jeunes gynécologues

Seminar 1

Modératrice: Dresse F. Maurer, Soleure

12:30 - 13:30 Réunion du Jury

Susten

Posters, Communications libres, Vidéos

**12:30 - 13:30 Symposium entreprise
Vifor Pharma AG**

Auditorium

**Aspects actuels du diagnostic et de la prise
en charge thérapeutique pendant la grossesse**

Modérateur: Prof. D. Surbek, Berne

**Facteurs prénataux associés à un risque accru de développement
d'obésité, de troubles métaboliques et de maladies cardio-
vasculaires.**

Prof. E. Beinder, Berlin

**Nouveaux aspects du diagnostic et du traitement de la carence
martiale pendant la grossesse**

Prof. D. Surbek, Berne

**12:30 - 13:30 Symposium entreprise
Solvay Pharma AG**

Grimsel

**THS et risque de cancer du sein - données actuelles:
"C'est peut-être le progestatif qui fait la différence!"**

Modérateur: Prof. Chr. De Geyter, Bâle

12:30 - 12:50 Qu'est-ce que les évolutions du passé nous ont-elles apporté et quel est l'avenir?

Prof. Chr. De Geyter, Bâle

12:50 - 13:10 THS et risque de cancer du sein selon le registre finlandais (étude de Lyytinen).

Dr F. Luzuy, Genève

13:10 - 13:30 Résultats épidémiologiques à partir de la banque de données de Grande-Bretagne (General Practice Research Database (GPRD)).

Prof. Chr. R. Meier, Bâle

Les métastases
à distance.

FEMARA® peut les éviter.



FEMARA®
réduit significativement
le risque précoce de
métastases à distance
chez toutes les patientes.^{1,*,**}

– 27%

Réduction du
risque précoce de
métastases à distance
versus tamoxifène
($p = 0,001$)
(HR = 0,73, IC à 95%:
0,60–0,88)¹

Femara®
(Letrozol)

START STRONG – START BIG

* Femmes ménopausées ayant un cancer du sein au stade précoce avec des récepteurs hormonaux positifs;

** FEMARA® versus tamoxifène

1. Thürlimann B, for The Breast International Group (BIG) 1-98 Collaborative Group. A comparison of Letrozol and tamoxifen in postmenopausal women with early breast cancer. *N Engl J Med* 2005; 353: 2747–2757.

C: Létozole, cp. à 2,5 mg. **I:** Cancer du sein chez la femme ménopausée (en présence de récepteurs positifs aux estrogènes et progestérone ou statut inconnu); traitement adjuvant du cancer du sein au stade précoce, traitement du cancer du sein au stade précoce après 5 ans tamoxifène, traitement du cancer du sein au stade avancé (ménopause naturelle ou artificielle). **P:** 2,5 mg 1x/j. **CI:** Hypersensibilité au principe actif ou à l'un des excipients, statut endocrinien de préménopause, grossesse et allaitement. **PE:** État postménopausique pas évident, médicaments contenant des estrogènes, diminution de la densité minérale osseuse lors d'un traitement de longue durée, insuffisance rénale, insuffisance hépatique. Pour plus d'information voir le Compendium. **IA:** Les substrats du CYP3A4, CYP2A6 et CYP2C19, tamoxifène. Pour plus d'information voir le Compendium. **EI:** Très fréquent: Bouffées de chaleur, arthralgie; Fréquent: Perte d'appétit, augmentation de l'appétit, hypercholestérolémie, prise de poids, dépression, céphalées, vertiges, hypertension, thromboembolie, nausée, vomissements, troubles digestifs, constipation, diarrhée, chute de cheveux, sueurs, éruptions érythémateuses, maculopapuleuses, psoriasiformes et vésiculeuses, myalgie, douleurs osseuses, ostéoporose, fractures osseuses, fatigue, asthénie, sensation de malaise, œdème périphérique, œdème généralisé. Occasionnel: voir le Compendium. **Pr:** Cp. à 2,5 mg: 30 et 100. Catégorie de vente: **B.** Pour de plus amples informations, veuillez consulter le Compendium Suisse des Médicaments. **Distribution:** Novartis Pharma Schweiz AG, Postfach, 3001 Bern, Telefon 031 377 51 11, www.novartis oncology.ch

 **NOVARTIS**
ONCOLOGY

**12:30 - 13:30 Symposium entreprise
Novartis Pharma AG**

Harder

**Le traitement endocrinien et les bisphosphonates dans le
cancer du sein**

Modérateur: Prof. D. Fink, Zurich

**Traitement adjuvant endocrinien dans le cancer du sein:
mise à jour juin 2010**

Prof. St. Aebi, Berne

**Traitement du cancer du sein par des bisphosphonates -
Quo vadis?**

Dr F. Schütz, PD, Heidelberg

Symposium entreprise

Amgen Switzerland AG

L'ostéoporose - les progrès dans la lutte contre une maladie courante

AMGEN — pionnier dans le domaine de la biologie osseuse

Depuis sa création en 1980, Amgen s'active dans une recherche innovante afin d'aider les patients. Pionnier dans le domaine des biotechnologies et de la santé humaine, Amgen recherche, développe, fabrique et distribue des solutions thérapeutiques innovantes. Les médicaments d'Amgen ont changé la pratique de la médecine en aidant des millions de personnes dans le monde entier à lutter contre le cancer, l'insuffisance rénale, la polyarthrite rhumatoïde et d'autres maladies graves. Avec un pipeline très large et très étendu de nouveaux médicaments potentiels, Amgen reste engagé dans le développement du progrès scientifique, afin d'améliorer radicalement la vie des patients. Animés par cet engagement pour l'innovation, les scientifiques d'Amgen cherchent à approfondir notre compréhension de la biologie osseuse. En 1995, Amgen a identifié une protéine appelée ostéoprotégérine (OPG), apparue comme un important régulateur de la densité osseuse. Cette découverte a permis d'identifier et de comprendre le rôle de la voie RANK/RANK Ligand/OPG*, qui est désormais considérée comme la voie de signalisation centrale dans l'ostéoclastogénèse. ¹⁻⁵

La découverte de cette voie métabolique a permis d'améliorer de façon déterminante la connaissance de la pathologie de l'ostéoporose post-ménopausique.

* RANK = récepteur activateur du facteur nucléaire Kappa B

RANK Ligand = ligand du récepteur activateur du facteur nucléaire Kappa B

OPG = ostéoprotégérine

1. Anderson DM, et al. A homologue of the TNF receptor and its ligand enhance T-cell growth and dendritic-cell function. *Nature* 1997;390:175-179. / 2. Simonet WS, et al. Osteoprotegerin: a novel secreted protein involved in the regulation of bone density. *Cell* 1997;89:309-319. / 3. Lacey DL, et al. Osteoprotegerin ligand is a cytokine that regulates osteoclast differentiation and activation. *Cell* 1998;93:165-176. / 4. Yasuda H, et al. Osteoclast differentiation factor is a ligand for osteoprotegerin/osteoclastogenesis-inhibitory factor and is identical to TRANCE/RANKL. *Proc Natl Acad Sci USA* 1998;95:3597-3602. / 5. Kong Y-Y, et al. OPGL is a key regulator of osteoclastogenesis, lymphocyte development and lymph-node organogenesis. *Nature* 1999;397:315-323.

**12:30 - 13:30 Symposium entreprise
Amgen Switzerland AG**

Brünig

**L'ostéoporose - les progrès dans la lutte
contre une maladie courante**

Modérateur: Prof. M. Birkhäuser, Berne / Bâle

L'âge de la femme

Prof. M. Birkhäuser, Berne / Bâle

La densité osseuse et le risque de fracture

Dr Chr. Meier, PD, Bâle

Understanding RANKL – Understanding Bone Loss

Prof. R. Rizzoli, Genève

Die gewebe selektive Hormontherapie.

Eine Klasse für sich.



- Lindert klimakterische Beschwerden effektiv¹
- Verbessert das sexuelle Wohlbefinden²
- Keine Dichtezunahme des Brustgewebes³
- Beugt gegen Osteoporose vor und reduziert das Frakturrisiko^{4,5}

Livial®: Zusammensetzung: Tibolone, Tabletten zu 2,5 mg. Indikation: Behandlung der Östrogenmangelsymptome infolge natürlicher oder künstlicher Menopause (mind. 1 Jahr zurückliegend), Vorbeugung oder Verzögerung einer durch Östrogenmangel induzierten Osteoporose bei postmenopausalen Frauen mit hohem Frakturrisiko (wenn die Behandlung mit alternativen Arzneimitteln zur Osteoporoseprävention nicht in Frage kommt) oder bei Frauen mit gleichzeitigen behandlungsbedürftigen Symptomen des Östrogenmangels. Dosierung: 1 Tablette zu 2,5 mg/Tag. Kontraindikationen: Schwangerschaft, Stillzeit, bestehender oder früherer Brustkrebs bzw. ein entsprechender Verdacht, bestehende oder Verdacht auf hormonabhängige Tumore, bestehende oder in der Vorgeschichte aufgetretene venöse thromboembolische Ereignisse, auch in Anamnese (tiefe Venenthrombose, Lungenembolie), bestehende oder in Vorgeschichte aufgetretene arterielle thromboembolische Ereignisse, ungeklärte vaginale Blutungen, nicht behandelte Endometriumhyperplasie, vorausgegangene oder bestehende Lebererkrankung (solange Laborwerte erhöht), Überempfindlichkeit gegenüber Inhaltsstoffen von Livial, Porphyrie. Warnhinweise und Vorsichtsmassnahmen: Bei jeder Frau sollte vor der Verschreibung von Livial der Nutzen der Behandlung sorgfältig gegenüber den Risiken für Schlaganfall und Brustkrebs, sowie bei Frauen mit intaktem Uterus für Endometriumkrebs, abgewogen werden. Vor Beginn oder Wiederaufnahme einer Hormonersatztherapie gründliche gynäkol. Untersuchung einschl. vollständiger Kranken- und Familienanamnese. Mind. jährl. Kontrolluntersuchungen empfohlen. Interaktionen: verstärkte Wirkung von Antikoagulanzen. Unerwünschte Wirkungen: häufig: Unterleibsschmerzen, Hypertrichose, Leukorrhoe, vaginale Blutungen, Brustschmerzen, genitaler Pruritus, genitale Monilias, Vaginitiden, Endometriumhyperplasie bzw. sonographische Verdickung des Endometriums, Beckenschmerzen, zervikale Dysplasie, Vulvovaginitis, Gewichtszunahme, abnormaler Zervixabstrich. Packungen: 1x28 und 3x28 Tabletten zu 2,5 mg. Verkaufskategorie: Liste B. Zulassungsinhaber: Essex Chemie AG, Luzern. Ausführliche Angaben siehe Arzneimittel-Kompodium der Schweiz. 09-272. Referenzen: 1. Hammar M et al. BJOG 2007;114:1522-1529. 2. Niljand EA et al. J Sex Med 2008;5:646-656. 3. Lundström E et al. Am J Obstet Gynaecol 2002; 186: 717-722. 4. Cummings SR et al. N Engl J Med 2008;359:697-708. 5. Delmas PD. Osteoporos Int 2008;19:1153-1160. Studien auf Anfrage erhältlich. ESSEX Chemie AG, 6000 Luzern 6, www.essex.ch

14:00 - 15:30 **4ème thème principal / GTER et SMG** **Auditorium**
Tabous et mythes en endocrinologie
gynécologique, contraception et en ménopause

Modérateurs: Prof. M. Birkhäuser, Bâle/ Berne
Dresse S. Steimann, Lucerne

14:00 - 14:25 **Les hormones rendent obèse**

Prof. Chr. De Geyter, Bâle

14:25 - 14:50 **SHT: le risque d'un cancer du sein pèse plus lourd que**
l'amélioration de la qualité de vie

Prof. M. Birkhäuser, Bâle/ Berne

14:50 - 15:20 **False Alarms Damage Women's Health:**
Venous Thromboembolism: "third" and "fourth" versus "second"
generation oral contraceptives

Prof. S. Shapiro, Le Cap (Afrique du Sud)

15:20 - 15:30 **Conférences brèves:**

P 42 / Hormonelle Kontrazeptiva sind schlecht für die Sexualität.
Wahr oder Falsch?

Dr K. Sugimoto, Bâle

Auteurs: Sugimoto K., Tschudin S., Alder J., Bitzer J.

P 41 / Einfluss von Laserakupunktur auf Prolaktin und Melatonin:
eine prospektiv randomisierte Studie

Dresse K. Stähler van Amerongen, Berne

Auteurs: Stähler van Amerongen K., Bersinger N., Birkhäuser M., Kretschmer R., Wermuth B., Kuhn A.

Entspannen – Harndrang unter Kontrolle



Gekürzte Fachinformation Vesicare® 5mg / Vesicare® 10 mg:

Z: Filmtabletten zu 5 bzw. 10 mg Solifenacin (als Solifenacinsuccinat). **I:** Behandlung der instabilen (überaktiven) Blase, die mit folgenden Symptomen einhergeht: Harndrang, erhöhte Miktionshäufigkeit und/oder Dranginkontinenz. **D/A:** Erwachsene 1×5 mg/Tag, bei Bedarf 1×10 mg/Tag, bei mittelschwer eingeschränkter Leber- und schwer eingeschränkter Nierenfunktion, bei gleichzeitiger Behandlung mit Ketoconazol oder einem anderen starken CYP3A4-Inhibitor: 1×5 mg/Tag. Nicht bei Kindern und Jugendlichen und während der Stillzeit anwenden. **KI:** Harnverhaltung, Engwinkelglaukom, Myas-

thenia gravis, schwere gastrointestinale Erkrankung, Hämodialysepatienten, schwere Leber- oder Niereninsuffizienz, Patienten mit mittelschwerer Leberinsuffizienz, die gleichzeitig mit einem CYP3A4-Inhibitor behandelt werden, Überempfindlichkeit gegen Solifenacin oder Hilfsstoffe. **VM:** Erheblich dekomensierte obstruktive Blasenentleerungsstörung (Harnverhaltung) und obstruktive gastrointestinale Erkrankungen, verminderte gastrointestinale Motilität, autonome Neuropathie, Hiatushernie, gastrooesophagealer Reflux, Medikamente, die Ösophagitis verursachen oder verstärken, Galaktose-Intoleranz, Schwangerschaft. **IA:** Möglich mit Substanzen, die von CYP3A4 metabolisiert werden, bzw. mit solchen, die dieses

Enzym hemmen. **UW:** Dosisabhängige anticholinerge Nebenwirkungen können auftreten, Überempfindlichkeitsreaktionen. **P:** Vesicare® 5 mg/10 mg: Packungen zu 30 und 90 Filmtabletten. **Liste: B, kassenpflichtig.** Für weitere Informationen siehe Arzneimittelkompendium der Schweiz. Stand der Information: Feb. 2007.

Astellas Pharma AG, Grindelstrasse 6, 8304 Wallisellen.

APCHVESIN0210d



14:00 - 16:30 Cours no 4 / SAPGG Grimsel

**La violence domestique:
détecter et aborder le problème**

*Modérateurs: Dresse S. Renteria, Lausanne
Dresse S. Tschudin, Bâle
Dresse B. Leeners, PD, Zurich
Dr W. Stadlmayr, Berne*

En plus d'une approche théorique, ce cours offre aux participants l'occasion de thématiser le dépistage de la violence physique et sexuelle ainsi que de réfléchir à comment aborder ce problème. Ce cours propose une réflexion sur l'opportunité d'intégrer le dépistage de la violence dans la pratique quotidienne. Il institue également une aide à la recherche de solutions pour une prise en charge optimale des victimes de violence qui s'avèrent souvent difficiles et éprouvantes sur le plan émotionnel. En parallèle, le Dr. Werner Stadlmayr propose un groupe d'intervision sur le thème „Prise en charge des victimes de violence par les gynécologues /obstétriciens“.

14:00 - 15:00 Atelier no 6 / AGO Brünig

Tumorboard gynéco-oncologique

Modérateur: Prof. O.R. Köchli, Zurich

14:00 - 15:00 Atelier No 7 / GCoL Harder

**Colposcopie
Mise à jour des guidelines.
Test en colposcopie, quiz pratique**

*Modérateurs: Dr S. Gerber, PD, Fribourg
Prof. S. Heinzl, Bruderholz*

15:30 - 16:30 Atelier no 8 / AGO Harder

Le suivi en oncologie gynécologique

*Modérateurs: Prof. D. Fink, Zurich
Dresse N. Gabriel, Zurich*

Perenterol²⁵⁰[®]

Saccharomyces boulardii



Bei Durchfall – Perenterol

- Bei Diarrhö unterschiedlichster Ätiologie
- Mit Antibiotika kombinierbar
- Gleiche Dosierung für Säuglinge, Kinder und Erwachsene
- Kassenzulässig

BioMed

Biomed AG CH-8600 Dübendorf
Tel +41 (0)44 802 16 16
Fax +41 (0)44 802 16 00
biomed@biomed.ch
www.biomed.ch

16:00 - 17:10 5^{ème} thème principal / GTER et SSMR Auditorium
Traitement chirurgical de l'infertilité chez la femme

Modérateurs: Dr G. de Candolle, Genève

Prof. B. Imthurn, Zurich

16:00 - 16:10 Salpingectomie avant FIV: Incidence sur le taux de grossesse et explication physiologique

Prof. P. Bischof, Genève

16:15 - 16:25 Salpingo-néostomie et anastomose micro-chirurgicale tubaire ou FIV, y a-t-il encore une indication à la chirurgie, avec quelle technique et dans quelle limite?

Dr G. de Candolle, Genève

16:30 - 16:40 Endométriose: quelle stratégie chirurgicale dans le contexte d'une infertilité? (intervention curative repoussée après la/ les grossesse)

Dr P. Imesch, Zurich

16:45 - 16:55 Fibrome utérin: quel fibrome doit être opéré avant une grossesse et dans quel contexte? (dimension, localisation, âge de la patiente)

Dr F. Haeberlin, St. Gall

17:00 - 17:10 Conférences brèves:

FM 45 / Wenn Endometriose den Ureter ummauert

Dresse C. Neukomm, Berne

Auteurs: Neukomm C.B., Kuhn A., Burkhard F.C., Mueller M.D.

FM 52 / Préservation de la fertilité chez les patientes oncologiques: une approche multidisciplinaire pour une prise en charge de qualité

Dresse D. Wunder-Galié, Lausanne

Auteurs: Bellavia M., Ambrosetti A., Primi M.P., Zaman K., Perey L., Delaloye J.F., Petignat P., Wunder-Galié D.

16:00 - 17:00 Symposium entreprise **Brünig**
Bayer Schering Diabetes Care
Diabète gestationnel - Aspects du suivi des patientes
en cabinet

Modérateur: Prof. D. Surbek, Berne

16:00 - 16:30 Gestion pratique du diabète gestationnel insulinodépendant: quelles sont les recommandations actuelles?

Prof. R. Lehmann, Zurich

16:30 - 16:45 Test de tolérance au glucose 75g au quotidien, instruction de l'autocontrôle du traitement à l'insuline

S. Gränicher, Berne (Sage-femme spécialisée en diabétologie)

16:45 - 17:00 Conseils diététiques en cas de diabète gestationnel

Th. Hischier, Berne (Diététicienne)

Thèmes: les valeurs de glycémie sous insulinothérapie et leur justification, test de tolérance au glucose 75 g, conditions pour l'auto-contrôle de la glycémie et traitement par insuline, conseils diététiques

Le diabète gestationnel, une perturbation de la tolérance au glucose détectée ou apparaissant pour la première fois durant la grossesse, est généralement diagnostiqué au troisième trimestre et disparaît à nouveau totalement après l'accouchement. Les patientes concernées ont un risque de plus de 60% de présenter ultérieurement un diabète de type 2. Lorsque le diabète gestationnel n'est pas traité, les conséquences pour le fœtus peuvent être multiples et vont de la macrosomie, la polyhydramnie à des complications à la naissance, un taux accru de césariennes et des hypoglycémies néonatales. En outre, le milieu intra-utérin avec hyperglycémie et hyperinsulinisme engendre des perturbations à long terme du métabolisme du glucose et, en fin de compte, un risque accru pour l'enfant de développer plus tard un diabète gestationnel, au sens de la «programmation fœtale».

Jusqu'à présent, le dépistage du diabète gestationnel est effectué de manières très diverses. Mais aujourd'hui, un panel d'experts internationaux recommande un dépistage général à l'aide d'OGTT 75 g pour toutes les femmes enceintes. Lorsqu'un diabète gestationnel est diagnostiqué, il est capital, en plus du suivi prénatal rigoureux par des échographies régulières, que la patiente contrôle elle-même sa glycémie. Mais les valeurs normales pour la glycémie préprandiale et post-prandiale ont longtemps fait l'objet de vives discussions. Les résultats de l'étude HAPO ont permis de clarifier la situation. Dans cet atelier, nous aborderons les aspects pratiques de l'OGTT 75 g, la prise en charge des patientes présentant un diabète gestationnel (auto-contrôle de la glycémie, exercice physique, régime alimentaire) et le réglage optimal du traitement par l'insuline.

Programme scientifique

Samedi 26 juin 2010

08:00 - 12:00 Cours no 5 / AGE
Chirurgie virtuelle: LapSim

Rugen

Modérateur: Prof. M.D. Mueller, Berne
Assistants LapSim: Dresse S. Lanz, Berne
Dresse C. Neukomm, Berne
Dr P. Kostov, Berne

08:30 - 09:30 Atelier no 9 / AGO
Sarcomes, GTD et autres tumeurs
gynécologiques rares, mais importantes

Brünig

Modérateur: Prof. M.D. Mueller, Berne

08:30 - 08:50 **Standards actuels dans le diagnostic et la thérapie des GTD, de la mole au choriocarcinome**

Prof. St. Aebi, Berne

08:50 - 09:10 **Sarcomes du tract génital féminin: Quelles investigations préopératoires sont utiles? Les quelles sont nécessaires? Thérapie en 2010?**

Dr A. Günthert, PD, Berne

09:10 - 09:30 **Quels sont les connaissances minimales que doit avoir chaque gynécologue sur les tumeurs rares de l'ovaire pour ne pas mettre en danger la fertilité des patientes**

Prof. M.D. Mueller, Berne

08:00 - 09:30 6^{ème} thème principal / AMFM Auditorium
Diabète et grossesse: un nouveau paradigme

*Modérateurs: Prof. D. Surbek, Berne
Dr M. Boulvain, PD, Genève*

**08:00 - 08:20 Dépistage et diagnostic du diabète gestationnel:
Où en est-on après l'étude HAPO?**

Prof. R. Lehmann, Zurich

**08:20 - 09:00 Treatment of Gestational Diabetes: State of the Art
and future developments**

Prof. O. Langer, New York

**09:00 - 09:20 Prise en charge de la grossesse et de l'accouchement
en cas de diabète gestationnel**

Dr L. Raio, PD, Berne

09:20 - 09:30 Conférences brèves:

FM 54 / Diabetic macrosomia alters neonatal coping with induced stress

Dresse B. Ceresa, Zurich

Auteurs: Ceresa B., Beinder E., Bamert H., Burkhardt T., Rauh M., Zimmermann R., Schäffer L.

P 15 / Ausgangsgewicht und Gewichtsverlauf von Frauen mit Gestationsdiabetes

Dresse J. Im Obersteg, Berne

Auteurs: Im Obersteg J., Raio L., Bissig M., Troendle A., Gränicher S., Hischier Th., Surbek D.

**10:00 - 11:00 Symposium entreprise
AmniSure GmbH**

Harder

Une avancée dans le diagnostic de la rupture prématurée des membranes foetales (RPM)

Modératrice: Prof. I. Hösli, Bâle

Conférencières: Dresse B. Martinez de Tejada, Genève

Prof. I. Hösli, Bâle

La rupture prématurée des membranes foetales est un sérieux cas d'urgence dans l'obstétrique. Si elle n'est pas diagnostiquée le plus tôt possible, elle peut conduire à de graves complications pour la mère et le nouveau-né. C'est pourquoi on a besoin d'un diagnostic vite, sûr et clair.

Au moyen de trois anticorps monoclonaux afin de détecter la PAMG-1 (alpha-1 microglobuline placentaire), AmniSURE en révèle des traces qui ne peuvent être décelées d'une concentration haute que dans le liquide amniotique – contrairement à d'autres liquides corporels ou tissus où son taux de base est extrêmement faible. La mise en évidence de PAMG-1 dans les sécrétions vaginales est donc un signe pour une rupture prématurée des membranes foetales.

Dans le cadre d'une étude actuelle à l'hôpital universitaire à Bâle, AmniSURE a été comparé avec d'autres méthodes de diagnostic établies en examinant 199 patientes avec la suspicion d'une rupture prématurée des membranes foetales. En plus, on a fait une comparaison des coûts des deux méthodes de diagnostic.

A l'occasion d'une étude in vitro on a étudié l'influence du sang sur la précision diagnostique d'AmniSURE. Une autre étude in vitro qui dure jusqu'à présent, effectuée à la Charité à Berlin, fait la comparaison entre le test AmniSURE et un test qui prouve l'IGFBP-1 (insulin-like growth factor binding proteins).

A celles-ci s'ajoute une étude actuelle qui compare la fiabilité d'AmniSURE dans des cas où, par nécessité médicale, on a établi un diagnostic en instillant du carmon d'Indigo. Cette étude est la première de ce genre qui compare un test d'anticorps constatant la rupture prématurée des membranes foetales avec une des méthodes de référence absolues. Les résultats des diverses études réalisées seront présentés d'une manière détaillée.

10:00 - 11:30 7ème thème principal / AGO et AGU Auditorium
Thèmes tabous: Traitements oncologiques et urogynécologiques chez la personne âgée

*Modérateurs: Prof. G. Schär, Aarau
Prof. D. Fink, Zurich*

10:00 - 10:20 **Les risques opératoires chez les patientes âgées**
Prof. D. Spahn, Zurich

10:20 - 10:40 **La sexualité à l'âge avancé**
Dresse K. von Sydow, PD, Hamburg

10:40 - 11:00 **Traitements gynéco-oncologiques de la patiente âgée**
Prof. M. Höckel, Leipzig

11:00 - 11:20 **Traitements urogynécologiques de la patiente âgée**
Prof. B. Jacquetin, Clermont-Ferrand Cedex

11:20 - 11:30 **Conférences brèves:**

FM 23 / Retropubische (TVT) und transobturatorische (out-in / in-out) Schlingen im randomisierten Vergleich - Gibt es einen Unterschied?

Dr D. Scheiner, Zurich

Auteurs: Scheiner D., Betschart C., Fink D., Perucchini D.

P 61 / Suburethrale Bandspaltung - Indikationen, Therapieerfolge und Häufigkeit der Rezidivinkontinenz

Dr O. Rautenberg, Frauenfeld

Auteurs: Rautenberg O., Sell W., Zivanovic I., Kociszewski J., Eberhard J., Viereck V.

10:00 - 11:00 Atelier no 10 / AGBA
Anti-Aging et micro nutriments -
Composition selon ordonnance des
substances et leur application en pratique

Brünig

*Modérateurs: Dr R. Ballier, Berlingen
Prof. R. Brun del Re, Berne*

11:30 - 12:30 Atelier no 11 / SAPP
Prévention de la prématurité et des médicaments
au sens de l'off label use

Brünig

11:30 - 11:50 **Progestérone**
Prof. I. Hösli, Bâle

11:50 - 12:10 **Des aspects juridiques et éthiques de l'off label use**
Prof. D. Surbek, Berne

12:20 - 12:30 **Bryophyllum pinnatum vs. nifédipine**
Prof. U. von Mandach, Zurich

12:00 - 13:30 8^{ème} thème principal / AGE
Complications et prévention
en chirurgie endoscopique

Auditorium

Modérateur: Prof. M.K. Hohl, Baden

12:00 - 12:10 Epidémiologie

Prof. M.K. Hohl, Baden

12:10 - 12:20 Hystéroscopie

Dr H.U. Bratschi, Berne

12:20 - 12:30 Complications à l'introduction de l'aiguille et des trocars

Dresse F. Maurer, Soleure

12:30 - 12:40 Complications vasculaires et intestinales

Prof. M.D. Mueller, Berne

12:40 - 12:50 Système urogénital

Prof. J.B. Dubuisson, Genève

12:50 - 13:00 Dommages de positionnement

Dr M. Eberhard, Schaffhouse

13:00 - 13:20 Discussion

13:20 - 13:30 Conférences brèves:

**FM 43 / Roboter-assitierte versus konventionelle laparoskopische
Hysterektomie- Halbzeitbericht einer randomisierten
klinischen Studie**

Dresse L. Kots, Aarau

Auteurs: Sarlos D., Kots L., Schär G.

**FM 44 / Sichere totale intrafasziale laparoskopische (TAIL)
Hysterektomie: Eine prospektive Kohortenstudie**

Dr N. Hauser, Baden

Auteurs: Hauser N., Hohl M.K.

13:30 Fin du congrès

L'OSTÉOPOROSE... PARLEZ-EN À VOS PATIENTES POUR QU'ELLES N'AIENT JAMAIS À VOUS EN PARLER



EVISTA®

Traitement et **prévention** de
l'ostéoporose post-ménopausique

Admis par les caisses-maladie à partir d'une **valeur T de -1** (ostéopénie)

Evista® **C**: Raloxifène chlorhydrate **I**: Le traitement et la prévention de l'ostéoporose chez les femmes post-ménopausées. L'indication pour l'instauration d'un traitement préventif: valeur T inférieure à -1, déterminée par ostéodensitométrie (DXA) au niveau du rachis ou de l'avant-bras distal. **P**: 1 comprimé pelliculé à 60 mg 1 fois par jour. **CI**: Femmes en âge de procréer. Accident thromboembolique ou antécédents thromboemboliques veineux y compris la thrombophlébite profonde, l'embolie pulmonaire et la thrombose veineuse rétinienne. Hypersensibilité au raloxifène ou à l'un des autres composants du comprimé. Insuffisance hépatique y compris la cholestase. Insuffisance rénale sévère. Saignements utérins d'origine inconnue. Signes cliniques ou symptômes de carcinome de l'endomètre. **PC**: Immobilisation prolongée. Recul insuffisant chez les femmes souffrant d'un cancer du sein. Surveillance étroite de la bilirubine sérique totale, la GGT, la PA, l'ALAT et l'ASAT. L'administration simultanée d'oestrogène par voie systémique. Contre-indiqué chez l'homme. **I**: Surveillance du temps de prothrombine lors d'administration en parallèle de dérivés de coumarine. Pas d'utilisation simultanée de colestyramine (ou d'autres résines échangeuses d'anions) et d'autres médicaments à forte affinité protéinique (p.ex. clofibrate, naproxène, ibuprofène, diazépam, diazoxide). **EI**: Bouffées de chaleur, crampes musculaires, symptômes grippaux, œdèmes périphériques, lithiase biliaire. **E**: Comprimés pelliculés de 60 mg: 28* et 84*. **Liste**: **B**. *Admis par les caisses-maladie à partir d'une valeur T de -1. Pour des informations détaillées, veuillez consulter le Compendium Suisse des Médicaments.



Daiichi-Sankyo

DAIICHI SANKYO (SCHWEIZ) AG
Gewerbstrasse 16
CH-8800 Thalwil
Tél. 043 433 33 00
Fax 043 433 33 01
www.daiichi-sankyo.ch

> Résumé des thèmes principaux

1^{er} thème principal / AGO

Perspectives dans le cancer du sein: la thérapie adjuvante

Résumé:

Les résultats des thérapies systémiques néo-adjuvantes laissent entrevoir les perspectives des futures stratégies thérapeutiques. Le traitement loco-régional joue encore un rôle important dans le concept thérapeutique. Il en va de même pour la radiothérapie. Cependant environ 2/3 des femmes ayant subi un traitement conservateur du sein n'auraient pas vraiment besoin d'une radiothérapie. C'est pour cette raison qu'on tend à développer des concepts qui raccourcissent la durée de la radiothérapie - normalement de plusieurs semaines - ou qui la réduisent même à une seule application intra-opératoire. Quant à la thérapie systémique, des succès récents ont démontré que son potentiel est loin d'être totalement exploité. Après une phase où le traitement du cancer du sein a été systématiquement standardisé, de nouvelles perspectives s'ouvrent de plus en plus sur une thérapie individualisée. Les deux communications sur ce thème traitent d'une part de l'évaluation plus poussée du risque au moyen de méthodes génético-moléculaires qui permettent d'identifier les patientes qui profiteraient d'une chimiothérapie supplémentaire. D'autre part nous aborderons les substances qui exploitent les propriétés cellulaires tumorales spécifiques pour provoquer leur apoptose. Finalement nous trouvons une aide supplémentaire inattendue. Il semble de plus en plus évident que les biphosphonates, en tant que modulateurs du métabolisme osseux, n'inhibent pas seulement la croissance, mais aussi la formation de métastases. L'avenir de la thérapie du cancer du sein se trouve ainsi dans la thérapie systémique.

Prof. D. Fink

Prof. R.A. Steiner

> Résumé des thèmes principaux

2^{ème} thème principal / GCoL

Quel avenir pour le pap?

Nouveaux marqueurs; utiles ou non pour notre pratique ?

Mise à jour de la vaccination contre HPV.

Résumé:

L'implémentation large de la vaccination contre le HPV correspond non seulement à une avance considérable dans la prévention du cancer du col mais joue également un rôle important sur l'avenir du programme de dépistage.

La mise sur pied d'un dépistage du cancer du col par un examen cytologique dès 1950 a résulté en une réduction majeure sur l'incidence et la mortalité du cancer du col. Cette modalité de dépistage constitue encore aujourd'hui une part importante de notre activité. Dès 1990, l'identification du HPV comme cause nécessaire pour le développement du cancer a permis une étape nouvelle dans notre approche de ce problème, avec tout d'abord son intégration de notre prise en charge et par la suite la réalisation d'un vaccin contre certains types HPV.

L'avenir du dépistage se trouve confronté avec la limitation de chaque technique ; une sensibilité moyenne de la cytologie, de 30 à 85%, et d'une faible spécificité du dépistage par HPV, de 50 à 86%. Ces performances vont encore diminuer avec l'effet de la vaccination ! L'avenir pourrait utiliser la bonne sensibilité du test HPV puis bénéficier de l'excellente spécificité de la cytologie. Mais le contexte actuel ne nous permet pas encore d'initier une nouvelle prise en charge ; car on est confronté avec 2 groupes de femmes vaccinées ou non vaccinées, la durée de la protection n'est pas établie et l'implémentation de la vaccination n'est pas encore optimale !

Donc, le Pap garde bien encore sa place, ou son trône, avec certainement quelques nouvelles fonctions associées, telles des bio marqueurs,... pour quelques années au moins.

Dr S. Gerber, PD

> Résumé des thèmes principaux

3^{ème} thème principal / SAPGG et GYNEA

Body-Shaping- trop grand, trop petit, trop large, trop étroit

Résumé:

Franziska Maurer a eu l'idée d'aborder des sujets « tabou ». Ces thèmes nous concernent dans le cadre de notre activité professionnelle. Les patientes nous confrontent à des questions qui nous mettent en difficultés pour diverses raisons. Le « body-shaping » est une volonté de modifier son corps en fonction d'attentes individuelles ou représentatives influencées par les médias. Ces demandes sont exprimées souvent par des patientes jeunes, mais également aussi plus âgées. Est-ce un phénomène de notre époque ou simplement une nouvelle évolution d'une image qui a toujours été présente chez l'être humain ? Les médias jouent assurément un rôle important. Aglaia Stin, psychologue, abordera cette question qui sera mise dans le contexte social dans lequel vivent nos patientes et nous-mêmes. s

A qui doit-on confier ces interventions, comment doivent-elles être effectuées et quand faut-il s'abstenir ? Regula Umbricht, chirurgienne-plasticienne, et Regine Mahrer, psychiatre, aborderont ces sujets.

Nous devons réaliser que les médias placent la barre toujours plus haute et que les jeunes femmes adoptent volontiers ces critères, voire même s'y soumettent et portent ainsi une responsabilité non négligeable envers cette jeune génération. Saira-Christine Renteria, gynécologue de l'enfant et de l'adolescente, discutera les éléments dont il faut tenir compte pour conseiller ses patientes.

Tout en tenant compte du peu de temps à disposition, nous espérons vous offrir une vision complète et pratique applicable dans notre consultation. GTGOP et GYENA, qui ont organisé ensemble ce thème principal, désirent lever le « tabou » sur le « body-shaping » en vous présentant ses promesses et ses limites sous un regard avisé.

Dresse S. Renteria

Dresse S. Tschudin

> Résumé des thèmes principaux

4^{ème} thème principal / GTER et SMG

Tabous et mythes en endocrinologie gynécologique, contraception et en ménopause

Résumé:

Concernant l'endocrinologie gynécologique, la contraception et la ménopause, il y a de nombreux mythes et tabous. Quelques-uns sont liés à une certaine époque ou à la culture (p. ex. les effets secondaires de la contraception hormonale, l'interruption de grossesse ou la qualité de vie et la sexualité après la ménopause) ; d'autres sont liés à certains groupes d'âge (p. ex. les idées que les adolescents se font de la contraception).

Parmi les tabous et mythes les plus répandus, nous avons choisi de traiter les sujets suivants pour le 4^{ème} thème principal :

1. Les hormones rendent obèse : Pourquoi ce mythe est-il toujours maintenu ? Que peut faire le gynécologue ?
2. L'influence de la ménopause sur la qualité de vie, ainsi que sa péjoration chez certaines femmes, sont un tabou pour beaucoup de personnes. Dans cet esprit négatif, il en ressort qu'une hormonothérapie (THS) correctement indiquée ne peut améliorer la qualité de vie. Inversement, le mythe est très répandu que chaque THS implique un cancer du sein avec la conséquence que le THS n'est analysé que sous cet angle. Quels sont les risques et bénéfices de la THS d'après les données les plus récentes de l'étude WHI et de la Nurses'Health Study ?
3. Il est reconnu qu'une thromboembolie veineuse est plus fréquente sous les pilules dites de 3^{ème} et 4^{ème} génération que sous une pilule dite de 2^{ème} génération. Quel est le résultat de la comparaison entre les plus anciennes et les nouvelles pilules si elle est faite de manière globale en respectant toutes les propriétés de chaque progestatif ?

Nous espérons pouvoir traiter ces trois sujets très contestés de manière réaliste.

Prof. M. Birkhäuser

> Résumé des thèmes principaux

5^{ème} thème principal / GTER et SSMR

Traitement chirurgical de l'infertilité chez la femme

Résumé:

La prise en charge de l'infertilité d'origine mécanique chez la femme s'est radicalement modifiée en raison principalement du développement de la FIV. La nécessité de maîtriser des mécanismes de plus en plus complexes liés aux limites physiologiques de l'ovulation (âge avancé par exemple) conduit souvent le spécialiste à négliger la formation en chirurgie. Cette dernière demande un investissement de temps important, nécessaire à l'acquisition des techniques microchirurgicales de la réparation tubaire. Le plus souvent le médecin de la reproduction préfère consacrer cette énergie à améliorer la procréation médicalement assistée puisque la FIV peut également traiter la pathologie tubaire. Le seul geste chirurgical qu'il maîtrise encore est paradoxalement la salpingectomie avant FIV, technique relativement facile alors que souvent une réparation de la trompe serait aussi efficace à condition d'y être formé.

Cette session devrait permettre de comprendre les raisons physiologiques pour lesquelles la salpingectomie avant FIV peut améliorer le taux de grossesse. La microchirurgie des trompes est abordée. Elle a à notre avis encore toute sa place surtout là où son taux de succès est aussi bon que la FIV. Le traitement radical de l'endométriose altère souvent la réserve ovarienne et peut être repoussé après la/ les grossesses. Enfin la prise en charge d'un fibrome doit tenir compte de son effet certain sur la fertilité et du délai nécessaire après son ablation avant la mise en route d'une grossesse.

Dr G. de Candolle

> Résumé des thèmes principaux

6^{ème} thème principal / AMFM

Diabète et grossesse: un nouveau paradigme

Résumé:

Ces dernières années, plusieurs études importantes sur le diabète gestationnel ont été publiées. Les résultats ont montré que le dépistage et le traitement des femmes présentant un diabète gestationnel réduit le risque de mortalité/morbidité périnatale. Les guidelines internationaux concernant le dépistage et le traitement optimal ont été mis à jour en tenant compte de ces nouvelles données. L'objectif de cette session est de vous informer et de discuter ces recommandations. Nous sommes heureux de bénéficier de la présence d'experts reconnus et espérons votre participation malgré l'horaire matinal.

Dr M. Boulvain, PD
Prof. D. Surbek

> Résumé des thèmes principaux

7ème thème principal / AGO et AGU

Thèmes tabous: Traitements oncologiques et urogynécologiques chez la personne âgée

Résumé:

Les thèmes tabous sont omniprésents dans la pratique gynéco-oncologique et urogynécologique. Pour ne mentionner que quelques exemples : la rationalisation des soins, les différences de traitements selon la couverture d'assurance maladie, les opérations superflues du plancher pelvien, les traitements oncologiques à bénéfice douteux, le libre accès à la consultation, au diagnostic et aux traitements médicaux, la sexualité en cas de déficit du plancher pelvien ou de cancer, la prise en charge médicale à un âge avancé. La Suisse a un standard de soins élevé, y compris du point de vue éthique. Il est cependant malgré tout important de parler des thèmes tabous. Les groupes de travail de gynéco-oncologie et d'urogynécologie ont décidé de traiter le problème de la personne âgée. Les thèmes choisis devraient permettre d'aborder les mesures diagnostiques, leurs indications et les traitements, non seulement du point de vue basé sur l'évidence médicale, mais aussi sous l'aspect des besoins individuels de patientes âgées. Le traitement optimal cède ainsi souvent le pas à la préservation de la qualité de vie qui prend une place prépondérante. Les médicaments peuvent avoir d'autres effets et surtout des effets secondaires différents chez les personnes âgées. Il y a lieu de reconnaître les risques, de poser les indications adaptées aux besoins et centrées sur la patiente, de connaître les trucs et astuces qui permettent de bien traiter les personnes âgées. Ce groupe d'âge est en constante croissance grâce à l'augmentation de l'espérance de vie. Avec ce thème principal présenté par des conférenciers très éminents, nous espérons nous débarrasser d'un tabou et de témoigner notre respect à cet important groupe d'âge.

Prof. G. Schär

> Résumé des thèmes principales

8^{ème} thème principal / AGE **Complications et prévention** **en chirurgie endoscopique**

Résumé:

Cette année, le thème du groupe de travail pour l'endoscopie gynécologique aborde un aspect important de la chirurgie minimale invasive.

Un argument majeur pour le maintien de techniques chirurgicales traditionnelles (laparotomie, accès vaginal) est leur faible taux de complications, surtout lors d'opérations standard. Les techniques endoscopiques sont-elles en comparaison, réellement grevées d'un risque plus élevé? M.K. Hohl fait un tour d'horizon des données actuelles.

Le point fort porte sur les aspects préventifs. Comment éviter au mieux les complications majeures ?

H.U Bratschi répond à la question de savoir si les interventions hystéroscopiques ont gagné en sûreté grâce aux progrès techniques. Comment prévenir qu'une complication (pas toujours inévitable) ne tourne à la catastrophe ?

La prophylaxie commence par la bonne préparation à l'opération. F. Maurer décrit les pas les plus importants pour éviter les « entry complications » à l'introduction. La prévention de complications vasculaires a pris dans le cadre de l'élargissement du spectre chirurgical endoscopique (lymphadénectomie radicale), une signification particulière.

M. Müller présente dans son exposé, un aperçu du « state of the art »

J.B. Dubuisson rapporte des complications les plus fréquentes (surtout dans le cas des hystérectomies laparoscopiques) : les lésions du tractus urogénital. C'est seulement, lorsque les lésions urétérales sévères pourront être prévenues avec une grande marge de sécurité, que la technique d'hystérectomie minimale invasive s'imposera largement. Le fait que des complications liées à l'installation de la patiente se produisent aussi lors d'interventions minimales invasives est souvent occulté. Celles-ci ont des conséquences juridiques auxquelles l'opérateur devra répondre.

M. Eberhard démontre comment, et avec des moyens simples, des opérations de longue durée peuvent être menées à bien sans dommage.

Prof. M.K. Hohl

Traduction: Dr R. Lachat

> Réunions / Assemblées générales

Mercredi 23 juin 2010

12:00 - 16:00	Réunion du Comité gynécologie suisse, SSGO	Victoria- Jungfrau
16:00 - 17:00	Réunion du Conseil gynécologie suisse, SSGO	Victoria- Jungfrau
16:00 - 17:00	Réunion des présidents gynécologie suisse, SSGO	Victoria- Jungfrau
17:00 - 19:00	Réunion du Comité (Comité élargi) gynécologie suisse, SSGO	Victoria- Jungfrau

> Réunions / Assemblées générales

Jeudi 24 juin 2010

Groupes de travail:

09:00 - 10:00	AUG , Réunion du Comité l'urogynécologie et la pathologie du plancher pelvien	Harder
10:00 - 11:00	AUG , Assemblée générale l'urogynécologie et la pathologie du plancher pelvien	Harder
09:30 - 10:30	GTER , Assemblée générale l'endocrinologie gynécologique de la médecine de la reproduction	Seminar 1
09:30 - 10:30	AGE , Assemblée générale l'endoscopie gynécologique	Grimsel
09:30 - 10:30	GCol , Assemblée générale la colposcopie et la pathologie du col utérin	Susten
18:30 - 19:30	AGBA , Assemblée générale Better Aging	Grimsel
18:30 - 19:30	AGO , Assemblée générale l'oncologie gynécologique	Harder
18:30 - 19:30	SAPGG , Assemblée générale la gynécologie et l'obstétrique psychosomatique	Brünig
18:30 - 19:30	AMFM , Assemblée générale Académie pour la médecine fœto-maternelle	Susten

> Réunions / Assemblées générales

Jeudi 24 juin 2010

**10:30 - 11:00 Académie pour la formation
continue de gynécologie suisse SSGO**

Auditorium

Assemblée générale

Ordre du jour:

1. Bienvenue et constitution de l'AG
2. Compte rendu de l'AG 2009
3. Rapport annuel du secrétaire
4. Rapport annuel du président
5. Rapport annuel du comptable
6. Rapport des organes de contrôle
7. Rapport de la commission de scoring
8. Approbation des rapports et des comptes
9. Décharge du conseil d'administration
10. Vote: amendement aux statuts, article 13
11. Vote: Dissolution de l'Académie et transfert vers le département formation de la SSGO
12. Élection du président de la nouvelle Académie
13. Divers

Le rapport annuel 2010 (voir le bulletin d'information 01/2010) de l'Académie pour la formation continue fait partie intégrante de l'ordre du jour. Il comprend le libellé des statuts en vigueur et celui de l'amendement aux statuts.

Dr Jürg Schneider
Président de l'Académie

> Réunions / Assemblées générales

Jeudi 24 juin 2010

12:30 - 13:30 gynécologie suisse, SSGO

Auditorium

Société Suisse de Gynécologie et Obstétrique

Assemblée générale

Ordre du jour:

1. Bienvenue de la présidente, approbation de l'ordre du jour et élection des scrutateurs
2. Procès verbal de l'Assemblée générale du 25 juin 2009 à Lugano
3. Rapport annuel de la présidente
4. Mutations des membres
5. Rapport annuel de la secrétaire générale
6. Rapports annuels des chefs de département
7. Rapports, demandes et recommandations des groupes de travail scientifiques, commissions et départements
8. Comptes 2009 – Rapport du caissier
(accessible dans la partie interne du site web)
9. Rapport des réviseurs
10. Approbation des rapports annuels et des comptes 2009
11. Intégration de l'académie au sein de gynécologie suisse SSGO
12. Congrès 2011: Lugano du 23 au 25 juin 2011
13. Budget 2010 – 2011 (accessible dans la partie interne du site web)
14. Modification des statuts et élections *
15. fmC
16. Informations
17. Divers

*Vu l'importance de ce point à l'ordre du jour les documents y relatifs seront adressés par courrier à tous les membres.

> Réunions / Assemblées générales

Vendredi 25 juin 2010

Groupes de travail:

07:30 Commission d'examen

Seminar 1

> Exposition des posters

Theatersaal

- 100 **Grosser zystischer Unterbauchtumor: Riesige Hydrosalpinx als mögliche seltene Differentialdiagnose**
Auteurs: Padel M., Stähler K.
Clinique: Frauenklinik, Spitalzentrum Biel
- 101 **Parasitäres peritoneales Myom 4.8 Jahre nach laparoskopischer Myomenukleation: Ein Fallbericht**
Auteurs: Vuko Tokic I., Hohl M. K.
Clinique: Frauenklinik, Kantonsspital Baden
- 102 **Violence: Les femmes font confiance au milieu médical**
Auteurs: 1) Burquier R., 2) Hofner M.-Cl., 1) Hohlfeld P., 1) Renteria S.-Ch.
Clinique: 1) Département de Gynécologie-Obstétrique et de Génétique médicale, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne, 2) Centre Universitaire Romand de Médecine Légale
- 103 **Expression von Steroidrezeptoren bei der Zystozele**
Auteurs: 1) Betschart C., 2) Koch A., 2) Kammerlander L., 2) Maake C., 1) Perucchini D., 1) Fink D., 1) Scheiner D.
Clinique: 1) Frauenklinik, UniversitätsSpital Zürich, 2) Anatomisches Institut, Universität Zürich
- 104 **Intraoperative Schnellschnitt-Beurteilung des Sentinel-Lymphknotens beim Mammakarzinom**
Auteurs: 1) Ballabio N., 2) Guevara C., 1) Mueller M. D., 1) Günthert A.
Clinique: 1) Klinik und Polikliniken für Frauenheilkunde, Inselspital, Universitätsspital Bern, 2) Institut für Pathologie der Universität Bern
- 105 **Starke vaginale Blutung drei Wochen nach laparoskopischer totaler Hysterektomie - Eine frühe Form der Vaginalstumpfdehiszenz?**
Auteurs: Moser C., Gobrecht U., Maurer F., Fellmann B.
Clinique: Gynäkologie und Geburtshilfe, Bürgerspital Solothurn
- 106 **Perforation utérine par DIU: case report**
Auteurs: Vilmin F., Godinho A.P., Dubuisson J.B.
Clinique: Hôpitaux Universitaires de Genève

> Exposition des posters

Theatersaal

- 107 **Der Granularzelltumor der Brust. Eine Falldarstellung**
Auteurs: 1) Lück I., 1) Jahn I., 2) Singer G., 3) Kubik-Huch R. A., 1) Hohl M. K., 1) Hauser N.
Clinique: 1) Frauenklinik, Kantonsspital Baden, 2) Institut für Pathologie, Kantonsspital Baden, 3) Institut für Radiologie, Kantonsspital Baden
- 108 **Extraossäres Osteosarkom der Brust**
Auteurs: 1) Jahn I., 2) Singer G., 3) Kubik R., 1) Hohl M., 1) Hauser N.
Clinique: 1) Frauenklinik Kantonsspital Baden, 2) Pathologie Kantonsspital Baden, 3) Radiologie Kantonsspital Baden
- 109 **Ungewöhnlicher Metastasierungsweg eines HER-2-neu positiven Mammakarzinoms**
Auteurs: 1) Kioschies T., 2) Kubik R., 3) Singer G., 4) Bodis S., 1) Hohl M.K., 1) Hauser N.
Clinique: 1) Frauenklinik, Kantonsspital Baden, 2) Institut für Radiologie, Kantonsspital Baden, 3) Institut für Pathologie Kantonsspital Baden, 4) Institut Radio-Onkologie Kantonsspital Aarau
- 110 **Histologisch gesicherte intraabdominale Metastasen eines amelanotischen malignen Melanoms bei primärem Verdacht auf Ovarialcarcinom**
Auteurs: Moberg K., Knödlstorfer U., Müller R.
Clinique: Frauenklinik, Spital Limmattal, Schlieren
- 111 **Vaginaler Dünndarmvorfall 6 Wochen nach laparoskopischer totaler Hysterektomie, eine späte Form der Vaginalstumpfdehiszenz?**
Auteurs: Fellmann B., Gobrecht U., Moser C., Maurer F.
Clinique: FrauenClinique, Bürgerspital Solothurn
- 112 **Pourquoi le taux d**
Auteurs: Veit-Rubin N., Walder A., Dubuisson J.-B., Godinho de Oliveira Lourenco A.
Clinique: Hôpitaux Universitaires de Genève
- 113 **Korrelation zwischen Tumorbefall und Nachweisbarkeit des Sentinellymphknotens beim Mammakarzinom**
Auteurs: Kohl A.S., Leo C., Fink D., Gabriel N.
Clinique: Frauenklinik, UniversitätsSpital Zürich

> Exposition des posters

Theatersaal

- 114 **Place des hystéroscopies diagnostics et opératoires en cas de rétention placentaire**
Auteurs: De Dycker Y., Kley NC., Dubuisson JB.
Clinique: Service de Gynécologie, Hôpitaux Universitaires de Genève
- 115 **Klinisches Management bei pleomorpher/extensiver lobulärer Neoplasie**
Auteurs: 1) Winklinger M., 1) Fehr P.M., 2) Bayerl Ch., 1) Eberhard M.
Clinique: 1) Frauenklinik Kantonsspital Schaffhausen, 2) Institut für Pathologie, Kantonsspital Winterthur
- 116 **Endometriose in der Bauchwand nach Sektio Caesarea**
Auteurs: 1) Goldmann C., 1) Friedrich A., 1) Hämmerle B., 2) Aepli S., 1) Bürki N.
Clinique: 1) Frauenklinik, Kantonsspital Liestal, 2) Privatpraxis für Frauenheilkunde, Basel
- 117 **Die unklare Raumforderung mit Gewicht**
Auteurs: Baertsch M., Sekulovski M.
Clinique: Frauenklinik, Kantonsspital Winterthur
- 118 **Labium Majus- und Inguinal Abszess mit Nekrotisierender Fasiitis unter Chemotherapie eines grosszelligen B-Zell-Lymphoms**
Auteurs: 1) Foiera C., 1) Sager P., 2) Graber P., 3) Favre G., 3) Lohri A., 1) Bürki N.
Clinique: 1) Frauenklinik, Kantonsspital Liestal, 2) Infektiologie, Medizinische Universitätsklinik, Kantonsspital Liestal, 3) Onkologie/Hämatologie, Medizinische Universitätsklinik, Kantonsspital Liestal
- 119 **Dysgerminome, cancer ovariens chez la jeune femme: a propos d'un cas et revue de littérature**
Auteurs: 1) Céspedes Schaad M., 1) Cottier O., 2) Fiehe M., 3) Bauer J., 4) Couson F., 1) Achteri A.
Clinique: 1) Département de Gynécologie-Obstétrique et Génétique, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne, 2) Institut Pathologie, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne, 3) Centre coordonné d'oncologie, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne, 4) Imagerie, Institut de radiologie spécialisée, Genève

> Exposition des posters

Theatersaal

- 120 De l'interruption chirurgicale de grossesse à la perforation utérine**
Auteurs: Jungo Nançoz C., Dällenbach P., Dubuisson JB.
Clinique: Maternité, Hôpitaux universitaires de Genève
- 121 La métaplasie osseuse de l'endomètre, une cause rare d'infertilité**
Auteurs: Francini K., Mroue S., Bellavia M., Heiss N., Wunder-Galié D., Hohlfeld P.
Clinique: Centre Hôpitalier Universitaire Vaudois, Lausanne
- 122 Symptomatischer Uterus Myomatosus...oder doch mehr?**
Auteurs: 1) Zimmermann-Hostettler L., 1) Diesch C., 1) Hämmerle B.,
2) Büttner F., 1) Bürki N.
Clinique: 1) Frauenklinik, Kantonsspital Liestal, 2) Radiologie, Kantonsspital Liestal
- 123 Métastase utérine d'un carcinome mammaire**
Auteurs: 1) Ambrosetti A., 2) Tille J.-C., 2) Pelte M.-F., 1) Vlastos G.
Clinique: 1) Service de Gynécologie, Hôpitaux universitaires de Genève, 2) Service de Pathologie, Hôpitaux universitaires de Genève
- 124 Ein ungewöhnlicher Blasenbefund / an unusual bladder finding**
Auteurs: 1) Kühne-Müller C., 2) Cohen A., 1) Passweg D.,
1) von Orelli S., 1) von Castelberg B.
Clinique: 1) Frauenklinik Maternité, Stadtspital Triemli, Zürich, 2) Clinique für Urologie, Stadtspital Triemli, Zürich
- 125 Pseudopubertas praecox bei einem zwölfjährigen Mädchen in Malawi - Ein Fallbericht**
Auteurs: 1,2) Rohner S., 1,2) Kind A.B., 3) Sviland L., 2) Santi A.,
2) von Wolff M., 2) Surbek D., 2) Mueller M.D.
Clinique: 1) Kamuzu Central Hospital, Lilongwe, Malawi, 2) Klinik und Polikliniken für Frauenheilkunde, Inselspital, Universitätsspital Bern,
3) Institut für Pathologie, Universität Bergen, Norwegen
- 126 Simuliertes Pseudomyxoma peritonei bei Endometriose mit myxoiden Veränderungen am Colon sigmoideum**
Auteurs: 1) Glatzle S., 1) Fehr P.M., 2) Pfofe D., 1) Eberhard M.
Clinique: 1) Frauenklinik, Kantonsspital, Spitäler Schaffhausen,
2) Pathologie Kantonsspital Winterthur

> Exposition des posters

Theatersaal

- 127 **Grotesk exulzierender Phylloides tumor, ein Fallbeispiel**
Auteurs: Müller G., Grossenbacher S., Maurer F.
Clinique: Geburtshilflich-Gynäkologische Clinique, Bürgerspital Solothurn
- 128 **Brucellose und torquiertes Teratom: 2 seltene Differentialdiagnosen bei Abdominalschmerzen im Wochenbett**
Auteurs: 1) Schneider M., 2) Schmid J., 3) Anagnostopoulos A., 2) Wissner J., 1) Fink D., 1) Ghisu G.-P.
Clinique: 1) Klinik für Gynäkologie, UniversitätsSpital Zürich, 2) Klinik für Geburtshilfe, UniversitätsSpital Zürich, 3) Klinik für Infektionskrankheiten und Spitalhygiene, Universitätsspital Zürich
- 129 **DeNovo-Mischharninkontinenz nach Colpektomie bei amelanotischem Melanom der Vagina**
Auteurs: Hülber T., Hutter O., Hornung R.
Clinique: Frauenklinik, Kantonsspital St. Gallen
- 130 **Drei maligne Mammatumore mit «negativer» Stanzbiopsie!**
Auteurs: 1) Engelhardt C., 1) Schaffner N., 1) Klee B., 1) Hert K., 2) Altmatt H.J., 1) Beck G.
Clinique: 1) Frauenklinik Kantonsspital Olten, 2) Pathologie Länggasse Berne
- 131 **Endometriale extramedulläre Hämatopoese als Ursache einer postmenopausalen Blutung**
Auteurs: 1) Birindelli E., 2) Varga Z., 1) Fedier A., 1) Fink D., 1) Imesch P.
Clinique: 1) Frauenklinik, UniversitätsSpital Zürich, 2) Pathologie, UniversitätsSpital Zürich
- 132 **Pseudoangiomatöse Stromahyperplasie als histologische Diagnose einer Gynäkomastie: Fallbeispiel**
Auteurs: 1) Bolla D., 1) Wiedemann N., 3) Öhlschlegel Ch., 1) Schöning A., 1) Stickel J.S., 2) Thürlimann B., 1) Hornung R.
Clinique: 1) Frauenklinik, Kantonsspital St. Gallen, 2) Brustzentrum, Kantonsspital St. Gallen, 3) Institut für Pathologie, Kantonsspital St. Gallen

> Exposition des posters

Theatersaal

- 133 **Erfolgreiches Durchbrechen eines akuten Leberversagens und anhaltende Krankheitsstabilisierung bei einer Patientin mit disseminiert hepatisch metastasiertem Mammakarzinom durch den Einsatz einer Kombinationschemotherapie mit Mitomycin, Folinat und 5-Fluorouracil (Mi/Fo/Fu)**
Auteurs: 1) Stoiber N., 1) Hauser N., 2) 3) Stoiber B., 1) Hohl M., 1) Häni D., 2) Sohn C., 2) Eichbaum M.
Clinique: 1) Frauenklinik, Kantonsspital Baden, 2) Universitätsfrauenklinik Heidelberg DE, 3) Frauenklinik, Spital Wetzikon
- 134 **Myofibroblastom – oder was? Ein Case Report**
Auteurs: Niggemann A., Sekulovski M., Dommann-Scherrer C., Tosch M., Hess, T.
Clinique: Frauenklinik, Kantonsspital Winterthur
- 135 **Bevacizumab in Kombination mit Chemotherapie neoadjuvant bei metastasiertem exulceriertem Mammakarzinom - ein Fallbeispiel**
Auteurs: Passmann-Kegel H., Passweg D., von Castelberg B., von Orelli S.
Clinique: Frauenklinik, Stadtspital Triemli, Zürich
- 136 **Chylus-Leck: Eine seltene Komplikation nach axillärer Lymphonodektomie**
Auteurs: Büchel J., Hahnloser F., Fehr M. K.
Clinique: Frauenklinik, Spital Frauenfeld
- 137 **Gynecare Prolift® - Früh- und Spätkomplikationen**
Auteurs: Ganeo L., Stahel M., Honegger Ch.
Clinique: Frauenklinik, Spital Uster
- 138 **Diagnostik und Therapie bei heterotoper Schwangerschaft nach spontaner Konzeption**
Auteurs: Nothjunge K., Breitling K., Fehr P.M., Eberhard M.
Clinique: Frauenklinik Kantonsspital Schaffhausen
- 139 **Erhöhtes beta-humanes Chorion Gonadotropin bei biphasischem Synovialsarkom**
Auteurs: 1) Scheffzek A., 1) Fehr P.M., 2) D'Addario G., 1) Eberhard M.
Clinique: 1) Frauenklinik, Kantonsspital Schaffhausen, 2) Onkologie, Kantonsspital Schaffhausen

> Exposition des posters

Theatersaal

- 140 **Prolapsus urétral chez la fillette pré pubère : à propos de deux cas**
Auteurs: 1) Jacot-Guillarmod M., 2) Lutz N., 1) Renteria S-C.
Clinique: 1) Département de Gynécologie-Obstétrique, Centre Hôpitalier Universitaire Vaudois, Lausanne 2) Département Médico-Chirurgical de Pédiatrie, Centre Hôpitalier Universitaire Vaudois, Lausanne
- 141 *Laparoscopic operation of early stage ovarian carcinoma*
Auteurs: 1) Filippakos F., 1) Gyr Th., 1) Polli C., 2) Sessa C., 3) Mazzucchelli L.
Clinique: 1) Ospedale Civico, Lugano, 2) Istituto di Oncologia della Svizzera Italiana, 3) Istituto Cantonale di Patologia
- 142 **Zellfreie fetale DNA als vielversprechender Biomarker für Plazentationsstörungen**
Auteurs: 1) Kettelhack F., 1) Visca E., 2) Rusterholz C., 2) Hahn S., 1) Bützer J., 1) Hösli I.
Clinique: 1) Frauenklinik, Universitätsspital Basel, 2) Labor für Pränatalmedizin, Universitätsspital Basel
- 143 **Grossesse extra-uterine : à propos d'un cas de grossesse cervicale avec placenta increta**
Auteurs: Rudermann R., Rotzetter M., Bachelard O.
Clinique: Service de gynécologie obstétrique, Hôpital de zone de Nyon
- 144 **Hat die minimal invasive Technik der Tumorchirurgie in der nicht spezialisierten Clinique eine Zukunft? – Retrospektive Analyse von 28 Laparoskopien mit pelviner/paraaortaler Lymphonodektomie beim Cervix- und Corpuscarcinom**
Auteurs: Hoffmann Gaiser D., Knödlstorfer U., Müller R.
Clinique: Frauenklinik, Spital Limmattal, Zurich
- 145 **Terapia chirurgica del carcinoma duttale in situ della mammella**
Auteurs: 1) Kardakis S., 1) Gyr Th., 1) De Monaco D., 2) Bronz G., 2) Bronz L., 3) Mazzucchelli L., 2) Wyss D.
Clinique: 1) Centro di Senologia della Svizzera Italiana, sede Lugano, 2) Centro di Senologia della Svizzera Italiana, sede Bellinzona, 3) Istituto Cantonale di Patologia, Locarno

> Exposition des posters

Theatersaal

- 146 **Schwangerschaftsassoziertes Mammakarzinom**
Auteurs: Eisenbrand M., Güth U., Wight E., Zanetti R.
Clinique: Frauenklinik, Universitätsspital Basel
- 147 **Die fünf Schritte der kontrazeptiven Beratung**
Auteurs: Frey Tirri B., Munshi M., Bitzer J.
Clinique: Frauenklinik, Universitätsspital, Basel
- 148 **Cystadénome mucineux borderline ovarien et syndrome de Zollinger-Elisson : à propos d'un cas et revue de la littérature**
Auteurs: 1) Jauch Klein T., 1) Ribordy L., 1) Dällenbach P., 2) Petignat P., 1) Dubuisson JB.
Clinique: 1) Service de Gynécologie, Hôpitaux Universitaires de Genève, 2) Unité d'oncogynécologie chirurgicale, Hôpitaux Universitaires de Genève
- 149 **Klinische Bedeutung des 3D-Ultraschalls neben MRI bei uterinen Fehlbildungen**
Auteurs: Imboden S., Tutschek B., Raio L., Mueller M., Surbek D.
Clinique: Klinik und Polikliniken für Frauenheilkunde, Inselspital, Universitätsspital Bern
- 150 **Le gendre - un facteur de vulnérabilité en santé sexuelle et reproductive**
Auteurs: Renteria S.-Ch.
Clinique: Maternité, Centre Hôpitalier Universitaire Vaudois, Lausanne
- 151 **Bryophyllum pinnatum (Lam.) Presssaft hemmt den Oxytocin induzierten Anstieg der intrazellulären Kalziumkonzentrationen in humanen Myometriumzellen**
Auteurs: 1) Simões-Wüst A.P., 2) Grãos M., 2) 3) Duarte C.B., 4) Brenneisen R., 5) Hamburger M., 6) Mennet M., 6) Ramos F. MH., 6) Schnelle M., 7) Wächter R., 6) Worel A.M., 7) von Mandach U.
Clinique: 1) Forschungsabteilung, Paracelsus Spital Richterswil, 2) Biocant – Centre for Innovation in Biotechnology, Cantanhede, Portugal, 3) Centre for Neuroscience of Coimbra, University of Coimbra, Portugal, 4) DKF, Universität Bern, 5) Department Pharmazeutische Wissenschaften, Universität Bâle, 6) Weleda AG, Arlesheim, 7) Klinik für Geburtshilfe, UniversitätsSpital Zürich

> Exposition des posters

Theatersaal

- 200 **Diagnostic prénatal d'une anémie aplastique congénitale: l'anémie de Blackfan-Diamond**
Auteurs: 1) Fornage S., 1) Francini K., 2) Fellmann F., 3) Truttmann A., 3) Hohlfeld P., 3) von der Weid N., 1) Vial Y.
Clinique: 1) Maternité, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne, 2) Service de génétique, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne, 3) Département de pédiatrie, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne
- 201 **L'Instillation intra-cavitaire de prostaglandines pour le traitement de l'hémorragie du postpartum. 12 ans d'expérience au sein de notre établissement**
Auteurs: Rodriguez Maillot C., Hohlfeld P., Francini K., Théry G., Damnon F., Vial Y.
Clinique: Maternité, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne
- 202 **Einfluss des Geburtsmodus mit Anästhesie und eines tiefen Hämoglobins auf den Stillbeginn postpartum**
Auteurs: Gubler T., Ochsenbein-Kölble N., Roos M., Zimmermann R., Krähenmann F.
Clinique: Klinik für Geburtshilfe, Universitätsspital Zürich
- 203 **Outcome nach therapeutischen Fetoskopien bei monochorialen Zwillingen am UniversitätsSpital Zurich (USZ)**
Auteurs: Ochsenbein-Kölble N., Hüsler M., Beinder E., Krähenmann F., Zimmermann R.
Clinique: Klinik für Geburtshilfe, UniversitätsSpital Zürich
- 204 **Langzeiteffekt der Anämietherapie im Wochenbett**
Auteurs: Becuzzi N., Zimmermann R., Krafft A.
Clinique: Klinik für Geburtshilfe, Universitätsspital Zurich
- 205 **Cerchiaggio laparoscopico: una procedura sicura ed efficace**
Auteurs: 1) Kostov P., 2) Dürig P., 1) Raio L., 1) Mueller M.D.
Clinique: 1) Klinik- und Poliklinken für Frauenheilkunde, Inselspital, Universitätsspital Bern, 2) Effinger-Zentrum, Berne

> Exposition des posters

Theatersaal

- 206 **Intrauterine Transfusion bei monochorialen Zwillingen: eine Herausforderung**
Auteurs: 1) Scheibner K., 1) Raio L., 2) Boulvain B.M., 2) Billieux M.-H., 1) Tutschek B., 1) Surbek D.
Clinique: 1) Klinik und Polikliniken für Frauenheilkunde, Inselspital, Universitätsspital Bern, 2) Maternité, Hôpital Universitaire de Genève
- 207 **Rôle d'un contrôle systématique de la formule sanguine et des paramètres de coagulation 2 heures après césarienne**
Auteurs: 1) Monod C., 1) Hösli I., 1) Lapaire O., 2) Tsakiris D., 3) Wiederseiner S.
Clinique: 1) Frauenklinik, Universitätsspital Basel, 2) Hämatologie, Universitätsspital Basel, 3) EPFL Lausanne
- 208 **Präpartale Gewichtsschätzung - Gemeinsam ist man besser**
Auteurs: 1) Otti G., 2) Michel F., 1) Maurer F., 1) Fellmann B.
Clinique: 1) Frauenklinik, Bürgerspital Solothurn 2) Quantitative Risk Control, UBS AG
- 209 **Schwangerschaftsoutcome nach Fetozyd in Mehrlingsschwangerschaften**
Auteurs: Gyr L., Kurmanavicius J., Zimmermann R., Ochsenbein-Kölble N.
Clinique: Klinik für Geburtshilfe, Universitätsspital Zürich
- 210 **Stress-Kardiomyopathie (Tako-Tsubo Kardiomyopathie) während der primären Resectio**
Auteurs: 1) Zoda T., 1) Heyduk M., 2) Geier S., 3) Bonetti T., 1) von Rechenberg N.
Clinique: 1) Frauenklinik, Kantonsspital Glarus 2) Abteilung für Anästhesie, Kantonsspital Glarus 3) Klinik für Medizin, Kantonsspital Glarus
- 211 **Katecholamin-induzierte Kardiomyopathie (Tako-Tsubo Syndrom) peripartal nach Sectio cesarea - ein Fallbeispiel**
Auteurs: Grabolus R., Furling S., Passweg D.E., Stocker G.
Clinique: Frauenklinik Maternité Stadtspital Triemli, Zürich

> Exposition des posters

Theatersaal

- 212 **Früher schwerer nicht immuner Hydrops fetalis: Nur nicht aufgeben!**
Auteurs: Estermann K., Malzacher A., Drack G.
Clinique: Frauenklinik, Kantonsspital St. Gallen
- 213 **Primärer Hyperparathyreoidismus mit Parathyreoidektomie im dritten Trimenon**
Auteurs: 1) Löytved-Hardegg J., 1) Vökt C., 2) Oertli D., 3) Zulewski H.,
4) Dickenmann M., 5) Ferrier-Guerra C., 1) Hösli I., 1) Bitzer J.
Clinique: 1) Frauenklinik, Universitätsspital Basel
2) Allgemeinchirurgie, Universitätsspital Basel,
3) Innere Medizin A, Universitätsspital Basel,
4) Transplantationsimmunologie und Nephrologie, Universitätsspital Basel,
5) Centro Dialisi, Lugano
- 214 **Implantationsstörung der Plazenta - ist ein gezieltes Screening bei Risikopatientinnen sinnvoll?**
Auteurs: 1) Pfefferkorn C., 2) Godi E., 2) Heinzl S.
Clinique: 1) Frauenklinik, Universitätsspital Basel, 2) Frauenklinik,
Kantonsspital Bruderholz
- 215 **Unklare grosse Raumforderung am fetalen Kopf, entdeckt unter der Geburt – was tun?**
Auteurs: 1) Muschel N., 1) Hebisch G., 2) Gobet R., 3) Caduff R.,
1) Schneider J.
Clinique: 1) Frauenklinik, Spital Wetzikon, 2) KinderSpital Zürich,
3) Dept. Pathologie, UniversitätsSpital Zürich
- 216 **Hémorragie pervaginam à 30 sem. de grossesse : un diagnostic inattendu**
Auteurs: Bodenmann P., Capoccia Brugger R., Achtari C., Vial Y., Hohlfeld P.,
Francini K.
Clinique: Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Lausanne
- 217 **Eine intraabdominale zystische Veränderung im pränatalen Ultraschall - ein Fallbericht und Managementvorschlag**
Auteurs: Zachariah R.R., Schleiss A.
Clinique: Kreisspital für das Freiamt, Muri

> Exposition des posters

Theatersaal

- 218 **Anémie hémolytique néonatale sévère par allo-immunisation anti-Vw: à propos d'un cas**
Auteurs: Guenot C., Voreopoulou T., Hottelier D.
Clinique: Département de gynécologie et d'obstétrique, Centre Hospitalier du Valais, Sion
- 219 **Abstract: Ogilvie - Syndrom nach Sectio caesarea - Case Report**
Auteurs: Looser M.-L., Seidel S., Roos T., Eberhard M.
Clinique: Frauenklinik, Kantonsspital, Spitäler Schaffhausen
- 220 **Subkapsuläres Leberhämatom als Komplikation eines postpartalen HELLP-Syndroms**
Auteurs: Lengsfeld M., Billmann M.-K., Maurer HP., Streich M.
Clinique: Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe, Spital Interlaken
- 221 **Myokardinfarkt im Wochenbett mit vasospastischem Re-Infarkt auf medikamentöses Abstillen**
Auteurs: Hosbach M., Furling S., Stocker G., Passweg D., von Castelberg B., von Orelli S.
Clinique: Frauenklinik Maternite, Stadtspital Triemli, Zürich
- 222 **Volvulus caecal et grossesse : Approche diagnostique complexe d'une entité rare**
Auteurs: Samim A., Jastrow N., Martinez De Tejada Weber B., Irion O.
Clinique: Département Gynécologie Obstétrique, Hôpitaux Universitaires de Genève et Faculté de Médecine
- 223 **Reduzierte Sauerstoffkonzentration beschleunigt das Wachstum von mesenchymalen Stammzellen aus der Whartonschen Sulze**
Auteurs: Weiss S., Wagner A.M., Haller O., Surbek D.
Clinique: Klinik und Polikliniken für Frauenheilkunde, Inselspital, Universitätsspital Bern
- 224 **Geburtserleben: Muster aus subjektiven Erlebniskategorien und objektiven geburtshilflichen Daten - eine systematische inhaltsanalytische Auswertung**
Auteurs: Niederhauser K., Stadlmayr W., Surbek D.
Clinique: Klinik und Polikliniken für Frauenheilkunde, Inselspital, Universitätsspital Bern

> Exposition des posters

Theatersaal

- 225 **Hypertensive Erkrankungen in der Schwangerschaft als Risikofaktor für kardiovaskuläre Erkrankungen und Diabetes mellitus Typ II**
Auteurs: 1) G. Meister, 2) D. Garzoni, 1) C. Voekt, 1) O. Lapaire, 1) I. Hösl
Clinique: 1) Geburtshilfe und Schwangerschaftsmedizin, Universitäts-Frauenklinik Basel, 2) Transplantationsimmunologie und Nephrologie, Universitätsspital Basel
- 226 **Eine Falldarstellung einer Massiven Fetomaternalen Hämorrhagie**
Auteurs: 1) Spörri C., 2) Bolla D., 2) Schöning A., 2) Shiue JJ., 1) Malzacher A., 2) Hornung R.
Clinique: 1) Neonatologie, Kantonsspital St. Gall, 2) Frauenklinik, Kantonsspital St. Gallen
- 227 **Rechute d'un Purpura thrombotique thrombocytopénique et hypertrophie thécale lutéinisée au troisième trimestre de grossesse chez une femme porteuse d'une déficience en G6PD**
Auteurs: Montavon C., Monod C., Sartorius G., Lapaire O., Hösl I.
Clinique: Frauenklinik, Universitätsspital Basel
- 228 **Pregnancy in paroxysmal nocturnal haemoglobinuria (PNH) with large granulocyte clone – a special risk situation. A case report**
Auteurs: 1) Fischer T., 1) Estermann K., 1) Hornung R., 2) Korte W.
Clinique: 1) Frauenklinik Kantonsspital St. Gallen, 2) Institut für Klinische Chemie und Hämatologie St. Gallen
- 229 **Postpartale Koronararteriendissektion eine Woche nach Spontanpartus – ein potentiell tödliches Ereignis**
Auteurs: 1) Hagen D., 2) Trepp R., 3) Reho I., 1) von Rechenberg N.
Clinique: 1) Frauenklinik, Kantonsspital Glarus, 2) Innere Medizin, Kantonsspital Glarus 3) Kardiologie, Stadtspital Triemli, Zürich
- 230 **Nécrose surrénalienne bilatérale au 3ème trimestre de grossesse: à propos d'un cas**
Auteurs: 1) Abou M., 1) Capanna F., 2) Meyer P., 1) Pellegrinelli J.M., 1) Irion O., 1) Matinez de Tejada B.
Clinique: 1) Département d'Obstétrique et Gynécologie, Hôpitaux Universitaires de Genève et Faculté de Médecine, Genève
2) Département d'Endocrinologie, diabétologie et nutrition, Hôpitaux Universitaires de Genève

> Exposition des posters

Theatersaal

- 231 **Postpartale parenterale Eisensubstitution: Eisencarboxymaltose (Ferinject (R)) oder Eisen-III-Saccharat (Venofer (R))?**
Auteurs: Christoph P., Schuller C., Pfenniger A., Surbek D.
Clinique: Klinik und Poliklinken für Frauenheilkunde, Inselspital, Universitätsspital Bern
- 232 **Quantifizierung der fetalen Herzfunktion durch Messung der mechanischen Intervalle des Herzzyklus**
Auteurs: Tutschek B., Raio L., Surbek D.
Clinique: Klinik und Poliklinken für Frauenheilkunde, Inselspital, Universitätsspital Bern
- 233 **Unspezifische chronische Villitis der Plazenta bei Schwangerschaften mit Doppleralterationen in Form von Absent (AEDF) oder Reversed end-diastolic (REDF) flow**
Auteurs: 1) Spreu A., 1) Raio L., 1) Baumann M., 2) Körner M., 1) Surbek D.
Clinique: 1) Klinik und Poliklinken für Frauenheilkunde, Inselspital, Universitätsspital Bern, 2) Institut für Pathologie, Universitätsspital Bern
- 234 **Einfluss der Plazentalage auf das Outcome nach Lasertherapie bei fetoto-fetalem Transfusionssyndrom**
Auteurs: 1) Schwab F., 2) Raio L., 2) Scheibner K., 2) Kuhn P., 2) Surbek D.
Clinique: 1) Frauenkliniken, Spital Thun, STS AG, Thun, 2) Kliniken und Poliklinken für Frauenheilkunde, Inselspital, Universitätskliniken Bern
- 235 **Estimation des pertes sanguines perpartum à l'aide de poches de recueil**
Auteurs: de Courten C., Dr Vial Y., Dr Théry G.
Clinique: Maternité, Centre Hôpitalier Universitaire Vaudois, Lausanne

> Exposition des posters

Theatersaal

- 236 **Muschel-Inspirierter Klebstoff für den Verschluss latrogener Membrandefekte**
Auteurs: 1) Haller C., 2) Brubaker C., 3) Bürzle W., 1) & 4) Ochsenbein-Kolble N., 2) Messersmith P.B., 3) Mazza E., 1) & 4) Zimmermann R., 1) & 4) Ehrbar M.
Clinique: 1) Universitätsspital Zürich, 2) Biomedical Engineering Dept., Northwestern University, Evanston, Illinois, USA, 3) Mechanical Engineering Dept., ETH Zurich, 4) Task force of the European program for soft tissue engineering for children with birth defects
- 237 **Die pränatale Diagnose „Dandy-Walker“: retrospektive Analyse 2001 bis 2009**
Auteurs: Wüest A., Tutschek B., Raio L., Müller-Brochut A., Scheibner K., Surbek D.
Clinique: Klinik und Polikliniken für Frauenheilkunde, Inselspital, Universitätsspital Bern
- 238 **Procalcitonine (PCT) chez la femme enceinte: niveaux de normalité durant la grossesse, l'accouchement et le post-partum.**
Auteurs: 1) Paccolat C., 2) Rutschmann O., 1) Irion O., 1) Martinez de Tejada B.
Clinique: 1) Gynécologie et Obstétrique, Hôpitaux Universitaires de Genève, 2) Médecine interne, Hôpitaux Universitaires de Genève
- 239 **Parenterale Eisentherapie mittels Eisencarboxymaltose (Ferinject (R)) in der Schwangerschaft**
Auteurs: Schuller C, Christoph P, Evers J, Studer H, Surbek D .
Clinique: Klinik und Polikliniken für Frauenheilkunde, Inselspital, Universitätsspital Bern
- 240 **Grossesses interstitielles : série de 9 cas et revue de la littérature**
Auteurs: Cottier O., Surbone A., Vial Y., Delaloye JF., Ahtari C., Hohlfeld P., Francini K.
Clinique: Maternité, Centre Hôpitalier Universitaire Vaudois, Lausanne

> Soirée de la société

Vendredi 25 juin 2010

Soirée de la société gynécologie suisse

La pilule fête cette année son 50ème anniversaire! Seules les femmes ayant vécu l'époque "d'avant" peuvent mesurer à quel point elle a transformé leur vie. Aussi voulons-nous célébrer gaiement cet événement notable suivant le slogan "Flower-Power". Même si vous n'avez pas à vous déguiser, il serait amusant que vous soyez habillés conformément à ce mot d'ordre. Un stand avec des accessoires (bandeaux, etc.) sera dressé pour vous aider dans vos efforts, tandis que de bonnes volontés vous attendront à une table de maquillage pour vous grimer un peu.

La Coupe du Monde de football 2010 se déroule pendant notre congrès annuel, le match Suisse-Honduras se jouant le soir même - tout le monde doit pouvoir s'amuser, supporters comme non supporters. Nous débiterons donc par l'apéritif pour nous séparer ensuite momentanément, un buffet spécial attendant les fans au Auditorium (Kongresssaal) avec retransmission consécutive du match "en live". Si le football n'est pas votre tasse de thé, rendez-vous après l'apéritif au Theatersaal: un alléchant buffet dînatoire sera une invitation au plaisir et à la dégustation. C'est au son de la musique rock, pop et blues que le groupe „The Sundowner“ nous conduira au fil de ces 50 dernières années, nous conviant en plus à danser.

Ce groupe doit sa création en 2006 à Micha Plüss, globe-trotter inspiré par la musique des quatre coins du monde; le nom australien de cet orchestre (The Sundowner) signifie „bière pour soirée festive“ ou encore „vagabond“. Alors, laissons-nous surprendre!

Une fois le match terminé, les supporters sont les bienvenus aussi au Theatersaal. Ceux et celles, qui se seront sustentés ailleurs et aimeraient „swinguer“, y seront accueillis à partir de 22h00.

(Pas de droit d'entrée, boissons à régler au comptant au bar). Ci-dessous se trouvent les détails nécessaires aux inscriptions. Ce doit être une fête joyeuse et pétulante, et vous y êtes tous cordialement invités.

Dr. med. Franziska Maurer
Présidente de gynécologie suisse

La nouvelle **Q**lasse de contraceptifs

La première pilule à base d'estradiol naturel et de diénogest éprouvé

NOUVEAU

Qlaira®

Inspirée par la nature

Référence: 1. Ahrendt, J et al: Bleeding pattern and cycle control with an estradiol-based oral contraceptive: a seven-cycle, randomized comparative trial of estradiol valerate/dienogest and ethinyl estradiol/levonorgestrel, Contraception 2009 article in press

Qlaira® : C : 2 comprimés à 3 mg de valérate d'estradiol (E2V), 5 comprimés à 2 mg E2V et 2 mg de diénogest (DNG), 17 comprimés à 2 mg E2V et 3 mg DNG, 2 comprimés à 1 mg E2V, 2 comprimés placebo. Additifs. 1: Contraception orale. **P/Md'E** : 1 comprimé/jour dans la séquence indiquée, sans interruption. **Ci** : Thrombose existante ou antérieure, artérielle ou veineuse, ou thromboembolies (par ex. thrombose veineuse profonde, embolie pulmonaire, infarctus du myocarde), accident cérébro-vasculaire ainsi que les stades précursifs d'un événement thrombotique (par ex. épisodes ischémiques passagers, angine de poitrine), prédisposition héréditaire ou acquise aux thromboses veineuses et artérielles (par ex. résistance APC, carence en antithrombine, protéine C, protéine S, hyperhomocystémiémie et anticorps antiphospholipides), migraine avec symptômes neurologiques focaux, diabète mellitus avec modifications vasculaires, hypertension grave, troubles graves du métabolisme lipidique, pancréatite, même anamnétique, associée à une hypertriglycéridémie grave, hépatopathie existante ou antérieure, tumeur hépatique, affections sexuelles malignes existantes ou supposées des organes génitaux ou des seins, hémorragie vaginale d'origine incertaine, grossesse connue ou supposée, hypersensibilité envers les substances actives ou additifs. **Préc.** : Avant d'instaurer le traitement, anamnèse propre et familiale et examen général et gynécologique, exclure une grossesse, contrôle périodique. **Interruption immédiate en cas de** : premiers symptômes d'épisodes thromboemboliques, augmentation de la fréquence ou de la gravité des migraines, des céphalées plus graves et persistantes, perte soudaine partielle ou complète de la vision, diplopie, troubles de l'élocution ou aphasie, vertige, collapsus avec ou sans atteinte focale, faiblesse soudaine, ou net engourdissement d'un hémicorps ou d'une partie du corps, troubles moteurs, douleurs abdominales. **RF Vasc** : Les études épidémiologiques révèlent une association éventuelle de la prise de COC et un risque accru de thromboses veineuses artérielles et de pathologies thromboemboliques, telles que thrombose veineuse profonde, embolie pulmonaire, infarctus du myocarde et apoplexie. Ces épisodes surviennent rarement. Il n'existe pas d'étude épidémiologique sur l'effet des COC renfermant de l'estradiol/E2V. Le risque de TVS sous Qlaira n'est pas connu pour le moment. **IA** : Possibilité de saignements intermenstruels et de diminution de l'effet contraceptif par l'induction enzymatique microsomale comme par ex. le CYP3A4 lors de la co-médication avec la phénytoïne, les barbituriques, la primidone, la carbamazépine, la rifampicine, le cas échéant l'ocarbezapine, le topiramate, le felbamate, la griséoflvinine et les préparations à base de millepertuis (hypericum), l'inhibiteur de la protéase VIH (ritonavir), l'inhibiteur non nucléosidique de la transcriptase inverse (névirapine) et la pénicilline (ampicilline), la tétracycline. L'abaissement des taux plasmatiques du DNG et de l'E2V par la rifampicine. Élévation des taux plasmatiques du DNG par les antimycotiques azolés, la cinnétidine, le vérapamil, les macrolides, le diltazem, les antidépresseurs, le jus de pamplemousse. **GA** : La prise de Qlaira® est contre-indiquée pendant la grossesse. Ne pas utiliser pendant l'allaitement. **EI** : fréquents : prise pondérale, céphalées, douleurs abdominales, sensations de tension abdominale, acné, aménorrhée, douleurs mammaires (affections et verrues mammaires), dysménorrhée, métrorragie (ménstruation irrégulière). Occasionnels : infections fongiques, candidase vaginale, infection vaginale, anémie, augmentation de l'appétit, perte pondérale, labilité de l'humeur, dépression/humeur dépressive, baisse de la libido, hébété, migraines (avec ou sans aura), hypertonie, nausées, diarrhées, vomissement, apalésie, prurit, exanthème (exanthème maculeux), gonflement mammaire, modifications non spécifiques des tissus mammaires, saignements vaginaux dysfonctionnels, dyspareunie, mastopathie fibro-kystique, pertes vaginales, ménorragie, syndrome prémenstruel, dysplasie cervicale, kystes ovariens, douleurs pelviennes, léiomyome utérin, crampes vaginales, sécheresse vulvovaginale, irritabilité, œdèmes. **P** : Cp. 1 x 28, 3 x 28 et 6 x 28. **Liste B**. Mise à jour : septembre 2009. Pour de plus amples informations, veuillez consulter l'information spécialisée du compendium des médicaments. Bayer (Schweiz) AG, Bayer Schering Pharma, Grubenstr. 6, 8045 Zurich, www.bayerscheringpharma.ch; www.qlaira.ch. L.WHC-2009-09-0132.1



Bayer HealthCare
Bayer Schering Pharma

> Soirée de la société

Vendredi 25 juin 2010

Soirée de la société gynécologie suisse

Programme (sous réserve de modifications)

18h30 **Apéritif dans le parc du Casino-Kursaal, Interlaken**
Hommage et remises de prix

**19h30 Buffet spécial „football“ au Auditorium (Kongresssaal)
"Dîner-Buffer" au Theatersaal**

20h30 **Auditorium (Kongresssaal):**
Transmission en direct du match Suisse - Honduras

À partir de 22h 00 – jusqu'à 1h00

Theatersaal:

bar et danse avec orchestre

Le groupe "The Sundowner" joue pour vous!

Coûts:

"Football-Buffer" Auditorium (Kongresssaal)	CHF 25.00
---	-----------

Inscription à la réception du congrès uniquement (paiement comptant)

Dîner-Bufferet au Theatersaal	CHF 110.00
-------------------------------	------------

Pour les assistant(e)s	CHF	40.00
------------------------	-----	-------

Médecins-chefs/chefes	CHF	60.00
-----------------------	-----	-------

Inscription: par internet, par e-mail

ou à la réception du congrès (paiement comptant)

> Conférenciers / Modérateurs / Experts

Achtari Chahin, Dr méd. PD

Centre Hôpitalier Universitaire Vaudois, Maternité
gynécologie et obstétrique, Av. Pierre-Decker 2,
CH 1011 Lausanne

Aebi Stefan, Prof. Dr. med.

Inselspital, Universitätsspital, Freiburgstrasse 4
CH 3010 Bern

Amann Esther, Dr. med.

Kantonsspital Wintherthur, Frauenklinik,
Brauerstrasse 15, CH 8401 Winterthur

Baegle Astrid, Dr. med.

UniversitätsSpital Zürich, Klinik für Gynäkologie,
Frauenklinikstr. 10, CH 8091 Zürich

Ballier Roland, Dr. med.

Seeblick - Fachkurhaus und Ausbildungszentrum,
Wieslistrasse 34, CH 8267 Berlingen

Birkhäuser Martin, Prof. Dr. med.

Präsident AGER, Gartenstrasse 67, CH 4052 Basel

Bischof Paul, Dr. med.

Hôpitaux universitaires de Genève, Maternité,
Boulevard de la Cluse 30, CH 1211 Genève

Boulvain Michel, Dr. méd. PD

Hôpitaux universitaires de Genève, Maternité,
Boulevard de la Cluse 30, CH 1211 Genève

Bratschi Hans Ulrich, Dr. med.

Praxis, Thunstrasse 27, CH 3005 Bern

Brezinka Christoph, Prof. Dr. med.

Medizinische Universität Innsbruck, Christoph-
Probst-Platz, AT 6020 Innsbruck

Brun del Re Renzo, Prof. Dr. med.

Praxis, Aarberggasse 30, CH 3011 Bern

Brunisholz Yves, Dr. méd.

Hôpital neuchâtelois,
Rue de la Maladière 45, CH 2000 Neuchâtel

Ceresa Beatrice, Dr. med.

Universitätsspital Zürich, Klinik für Geburtshilfe
Frauenklinikstr. 10, CH 8091 Zürich

de Candolle Gabriel, Dr. méd.

Rue De-Candolle 6, CH 1205 Genève

De Geyter Christian, Prof. Dr. med.

Universitätsspital Basel, Gyn. Endokrinologie und
Reproduktionsmedizin, Spitalstrasse 21,
CH 4031 Basel

Ditesheim Pierre-Jean, Dr. méd.

Hôpital de Nyon, Chemin de Bonmont 5,
CH 1260 Nyon

Drack Gero, Dr. med.

Kantonsspital St. Gallen, Rorschacher Strasse 95,
CH 9007 St. Gallen

Dubuisson Jean-Bernard, Prof. Dr. méd.

Hôpitaux universitaires de Genève, Maternité,
Boulevard de la Cluse 30, CH 1211 Genève

Eberhard Markus, Dr. med.

Kantonsspital Schaffhausen, Frauenklinik
Geissbergstrasse 81, CH 8208 Schaffhausen

Fähle-Schiegg Ivo, Dr. med.

Kantonsspital Aarau, Frauenklinik, Tellstrasse
CH 5001 Aarau

Fink Daniel A., Prof. Dr. med.

Universitätsspital, Klinik für Gynäkologie, Frauen-
klinikstrasse 10, CH 8091 Zürich

Gabriel Natalie, Dr. med.

Universitätsspital, Klinik für Gynäkologie, Frauen-
klinikstrasse 10, CH 8091 Zürich

Gerber Stefan, Dr. méd. PD

Clinique Générale, Rue Hans Geiler 6,
CH 1700 Fribourg

Gisin Stefan, Dr. med.

Universitätsspital Basel, Frauenklinik,
Spitalstrasse 21, CH 4031 Basel

Günther Andreas, PD Dr. med.

Inselspital, Universitätsspital, Klinik und Poliklini-
ken für Frauenheilkunde, Effingerstrasse 102,
CH 3010 Bern

Gyr Thomas, Dr. med.

Ospedale Civico di Lugano, Via Tesserete 46,
CH 6903 Lugano

> Conférenciers / Modérateurs / Experts

Haeberlin Felix, Dr. med.

Kantonsspital St. Gallen, Rorschacher Strasse 95
CH 9007 St. Gallen

Hauser Nik, Dr. med.

Kantonsspital Baden AG, Frauenklinik,
CH 5404 Baden

Heinzel Siegfried, Prof. Dr. med

Kantonsspital Bruderholz, Frauenklinik
CH 4101 Bruderholz

Hess Thomas H., Dr. med.

Kantonsspital Winterthur, Gynäkologie und Ge-
burtshilfe, Brauerstrasse 15, CH 8401 Winterthur

Höckel Michael, Prof. Dr. med. rer. Nat.

Universitätsfrauenklinik Leipzig, Liebigstrasse 20a
DE 4103 Leipzig

Hohl Michael K., Prof. Dr. med.

Kantonsspital Baden AG, Frauenklinik,
CH 5404 Baden

Hösli Irene, Prof. Dr. med.

Universitätsspital, Abteilung für Geburtshilfe und
Schwangerschaftsmedizin, Spitalstrasse 21,
CH 4031 Basel

Irion Olivier, Prof. Dr méd.

Hôpitaux universitaires de Genève, Boulevard de la
Cluse 30, CH 1211 Genève

Imesch Patrick, Dr. med.

UniversitätsSpital, Klinik für Gynäkologie, Frauen-
klinikstrasse 10, CH 8091 Zürich

Im Obersteg Jeanine, Dr. med.

Inselspital, Universitätsspital Klinik und Poliklini-
ken für Frauenheilkunde, Effingerstrasse 102,
CH 3010 Bern

Imthurn Bruno, Prof. Dr. med.

UniversitätsSpital, Klinik für Reproduktions-Endo-
krinologie, Frauenklinikstrasse 10, CH 8091 Zürich

Jackisch Christian, Prof. Dr. med.

Klinikum Offenbach GmbH, Klinik für Gynäkologie
und Geburtshilfe, DE 63069 Offenbach

Jacquetin Bernard, Prof. Dr méd.

Centre Hospitalier Universitaire de Clermont-
Ferrand, FR 63003 Clermont-Ferrand Cedex 1

Jahns Boriana, Dr. med.

Inselspital, Universitätsspital, Klinik und Poliklini-
ken für Frauenheilkunde, Effingerstrasse 102,
CH 3010 Bern

Johann Silke, Dr. med.

Kantonsspital Schaffhausen, Gynäkologie und
Geburtshilfe, Geissbergstrasse 81,
CH 8208 Schaffhausen

Jonat Walter, Prof. Dr. med.

Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Klinik für
Gynäkologie und Geburtshilfe, DE 24105 Kiel

Köchli Ossi R., Prof. Dr. med.

Praxis, Rämistrasse 35, CH 8001 Zürich

Kostov Plamen, Dr. med.

Inselspital, Universitätsspital, Klinik und Poliklini-
ken für Frauenheilkunde, Effingerstrasse 102,
CH 3010 Bern

Kots La Vonne, Dr. med.

Kantonsspital Aarau, Frauenklinik, Tellstrasse,
CH 5001 Aarau

Langer Oded, Prof. MD, PhD

St. Luke's-Roosevelt, Hospital Center New York,
USA New York

Lanz Susanne, Dr. med.

Inselspital, Universitätsspital, Klinik und Poliklini-
ken für Frauenheilkunde, Effingerstrasse 102,
CH 3010 Bern

Leeners Brigitte, PD Dr. med.

UniversitätsSpital, Klinik für Reproduktions - Endo-
krinologie, Frauenklinikstrasse 10, CH 8091 Zürich

Lehmann Roger, Prof. Dr. med.

UniversitätsSpital, Endokrinologie und Diabetolo-
gie, Rämistrasse 100, CH 8091 Zürich

Mahrer Klempere Regine, Dr. med.

Holbeinstrasse 92, CH 4054 Basel

> Conférenciers / Modérateurs / Experts

Manegold Gwendolin, Dr. med.

Universitätsspital Basel Frauenklinik, Ultraschallbereich, Spitalstrasse 21, CH 4031 Basel

Masserey Spicher Virginie, Dr. med.

Swiss Federal Office of Public Health, Schwarztörstrasse 96, CH 3007 Bern

Maurer-Marti Franziska, Dr. med.

Bürgerspital Solothurn, Frauenklinik, Schönggrünstasse 3, CH 4500 Solothurn

Moch Holger, Prof. Dr. med.

UniversitätsSpital, PTK Institut für, klinische Pathologie, Frauenklinikstrasse 10, CH 8091 Zürich

Mueller Michael D., Prof. Dr. med.

Inselspital, Universitätsspital, Klinik und Polikliniken für Frauenheilkunde, Effingerstrasse 102, CH 3010 Bern

Müller Réne Carlo, Dr. med.

Praxis, Rudolfstrasse 13, CH 8400 Winterthur

Neukomm Corinne, Dr. med.

Inselspital, Universitätsspital, Klinik und Polikliniken für Frauenheilkunde, Effingerstrasse 102, CH 3010 Bern

Peruchini Daniele, PD Dr. med.

Blasenzentrum am Stadelhoferplatz, Gottfried Keller-Strasse 7, CH 8001 Zürich

Petignat Patrick, Prof. Dr. med.

Hôpitaux universitaires de Genève, Boulevard de la Cluse 30, CH 1211 Genève

Raio Luigi, PD Dr. med.

Inselspital, Universitätsspital, Klinik und Polikliniken für Frauenheilkunde, Effingerstrasse 102, CH 3010 Bern

Rautenberg Oliver, Dr. med

Kantonsspital, Frauenklinik, Blasenzentrum Pfaffenholzstrasse, CH 8501 Frauenfeld

Renteria Saira-Christine, Dr. med.

Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Maternité, Av. Pierre-Decker 2, CH 1011 Lausanne

Sahli Roland, Dr. méd.

Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Maternité, Av. Pierre-Decker 2, CH 1011 Lausanne

Savoldelli Georges, Dr. méd.

Hôpitaux universitaires de Genève, Boulevard de la Cluse 30, CH 1211 Genève

Schär Gabriel, Prof. Dr. med.

Kantonsspital Aarau, Frauenklinik, Tellstrasse, CH 5001 Aarau

Scheiner David, Dr. med

Universitätsspital Zürich, Klinik für Gynäkologie, Frauenklinikstrasse 10, CH 8091 Zürich

Shapiro Samuel, Prof. Dr. med.

Bantry Bay 8005 3, Florentia, 329A Beach Road Kapstadt/ Süd Afrika

Spahn Donat, Prof. Dr. med.

Universitätsspital Zürich, Institut für Anästhesiologie, Rämistrasse 100, CH 8091 Zürich

Stadelmayr Werner, Dr. med.

Inselspital, Universitätsspital, Klinik und Polikliniken für Frauenheilkunde, Effingerstrasse 102, CH 3010 Bern

Stähler van Amergongen Kirsten, Dr. med

Spitalzentrum Biel, Frauenklinik, Vogelsang 84, CH 2501 Biel

Steimann Sabine, Dr. med.

Klinik St. Anna, St. Anna Strasse 32, CH 6006 Luzern

Steiner Rolf Andreas, Prof. Dr. med.

Kantonsspital Graubünden, Frauenklinik Fontana, Lürliabdrasse 118, CH 7000 Chur

Stirn Aglaia, Priv. Doz. Dr. med.

Klinik für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie, Heinrich-Hoffmannstrasse 10, DE 60529 Frankfurt

Stute Petra, PD Dr. med.

Inselspital, Universitätsspital Klinik und Poliklinik für Frauenheilkunde, Effingerstrasse 102, CH 3010 Bern

> Conférenciers / Modérateurs / Experts

Stucki David, Prof. Dr méd.

Hopital Cantonal, Fribourg, CH 1800 Fribourg

Sugimoto Keiko, Dr. med.

Universitätsspital Basel, Frauenklinik,
Spitalstrasse 21, CH 4031 Basel

Surbek Daniel V., Prof. Dr. med.

Inselspital, Universitätsspital, Klinik und Polikliniken für Frauenheilkunde, Effingerstrasse 102,
CH 3010 Bern

Tercanli Sevgi, Prof. Dr. med.

Universitätsspital Basel, Frauenklinik, Ultraschallbereich, Spitalstrasse 21, CH 4031 Basel

Tschudin Sibil, Dr. med.

Universitätsspital Basel, Frauenklinik, Gyn. Sozialmedizin und Psychosomatik, Spitalstrasse 21,
CH 4031 Basel

Umbricht Regula E., Dr. med.

Goethestrasse 20, CH 8001 Zürich

Vial Yvan, PD Dr méd.

Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Maternité,
Avenue Pierre-Decker 2, CH 1011 Lausanne

von Mandach Ursula, Prof. Dr. pharm

UniversitätsSpital, Klinik für Geburtshilfe,
Frauenklinikstrasse 10, CH 8091 Zürich

von Sydow Kirsten, PD Dr. phil.

Psychotherapeutische Praxis, Osterstrasse 163,
DE 20255 Hamburg

Wenz Frederik, Prof. Dr. med.

Universitätsklinikum Klinik für Strahlentherapie
und Radioonkologie, DE 68135 Mannheim

Wight Edward, PD Dr. med.

Universitätsspital Basel, Gynäkologie und gynäkologische Onkologie, Spitalstrasse 21, CH 4031 Basel

Wisser Josef, Prof. Dr. med.

UniversitätsSpital, Klinik für Geburtshilfe, Frauenklinikstrasse 10, CH 8091 Zürich

Wunder-Galié Dorothea, PD Dr méd.

Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Unité de
Medecin de la Reproduction, Av. Piere Decker 2,
CH 1011 Lausanne

Zimmermann Roland, Prof. Dr. med.

UniversitätsSpital, Klinik für Geburtshilfe,
Frauenklinikstrasse 10, CH 8091 Zürich

> **Présentateurs** de communications libres, posters, vidéos

Alder Judith, PD Dr. phil.

Universitätsspital Basel, Frauenklinik,
Spitalstrasse 21, CH 4031 Basel
Beitrags-Nr. P 32

Alderete Stähelin Silvia, PD Dr. phil.

Universitätsspital Basel, Frauenklinik,
Spitalstrasse 21, CH 4031 Basel
Beitrags-Nr. P 33

Amann Esther, Dr. med.

Kantonsspital Winterthur, Frauenklinik,
Brauerstrasse 15, CH 8401 Winterthur
Beitrags-Nr. FM 22

Baegle Astrid, Dr. med

Universitätsspital Zürich, Frauenklinik,
Frauenklinikstrasse 10, CH 8091 Zürich
Beitrags-Nr. P 23

Balsyte Dalia, Dr. med.

UniversitätsSpital Zürich, Frauenklinik,
Frauenklinikstrasse 10, CH 8091 Zürich
Beitrags-Nr. P 53

Baumann Marc, Dr. med.

Inselspital, Universitätsspital Bern, Klinik und
Polikliniken für Frauenheilkunde,
Effingerstrasse 102, CH 3010 Bern
Beitrags-Nr. FM 53

Bertrang Anouk, Dr méd.

Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Maternité,
Av. Pierre-Decker 2, CH 1011 Lausanne
Beitrags-Nr. FM 10

Besse Danièle, Dr. méd.

Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Unité de
Médecine de la Reproduction, CH 1011 Lausanne
Beitrags-Nr. P 43

Billmann Marie-Kristin, Dr. med.

UniversitätsSpital, Frauenklinik,
Frauenklinikstrasse 10, CH 8091 Zürich
Beitrags-Nr. FM 35

Brandner Sonja, Dr. med.

Inselspital, Universitätsspital Bern, Klinik und
Polikliniken für Frauenheilkunde,
Effingerstrasse 102, CH 3010 Bern
Beitrags-Nr. V 17

Brunnmayr Gudrun, Dr. med.

Inselspital, Universitätsspital Bern, Klinik und
Polikliniken für Frauenheilkunde,
Effingerstrasse 102, CH 3010 Bern
Beitrags-Nr. FM 62

Burkhardt Tilo, Dr. med.

Universitätsspital Zürich, Klinik für Geburtshilfe,
Frauenklinikstrasse 10, CH 8091 Zürich
Beitrags-Nr. FM 32

Capoccia Romina, Dr méd.

Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Maternité,
Av. Pierre-Decker 2, CH 1011 Lausanne
Beitrags-Nr. P 55

Ceresa Beatrice, cand. med.

UniversitätsSpital Zürich, Klinik für Geburtshilfe,
Forschungsabteilung, Frauenklinikstrasse 10,
CH 8091 Zürich
Beitrags-Nr. FM 54

Christoph Patricia, Dr. med.

Inselspital, Universitätsspital Bern, Klinik und
Polikliniken für Frauenheilkunde,
Effingerstrasse 102, CH 3010 Bern
Beitrags-Nr. P 20

Eggel-Hort Béatrice, Dr. med.

Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Maternité,
Avenue Pierre-Decker 2,
CH 1011 Lausanne
Beitrags-Nr. FM 12

Fähnl-Schiegg Ivo, Dr. med.

Kantonsspital Aarau, Frauenklinik, Tellstrasse,
CH 5000 Aarau
Beitrags-Nr. FM 42

> **Présentateurs** de communications libres, posters, vidéos

Fleischer Anja, Dr. med.

Kantonsspital Winterthur, Frauenklinik,
Brauerstrasse 15, CH 8401 Winterthur
Beitrags-Nr. FM 30

Förster Christine, Dr. med.

Kantonsspital Frauenfeld, Frauenklinik,
Blasenzentrum, Pfaffenholz, CH 8501 Frauenfeld
Beitrags-Nr. V 10

Frey Tirri Brigitte, Dr. med.

Universitätsspital Basel, Frauenklinik,
Spitalstrasse 21, CH 4031 Basel
Beitrags-Nr. FM 14

Giannis Georg, Dr. med.

Inselspital, Universitätsspital Bern, Klinik und
Polikliniken für Frauenheilkunde,
Effingerstrasse 102, CH 3010 Bern
Beitrags-Nr. FM 41

Gobrecht Ursula, Dr. med.

Bürgerspital Solothurn, Frauenklinik,
Schöngrünstrasse 42, 4500 Solothurn
Beitrags-Nr. P 63

Gubler Tabea,

UniversitätsSpital Zürich, Klinik für Geburtshilfe,
Frauenklinikstrasse 10, CH 8091 Zürich
Beitrags-Nr. P 30

Hartog Moritz, Dr. med.

Universitätsspital Basel, Frauenklinik,
Spitalstrasse 21, CH 4031 Basel
Beitrags-Nr. P 13

Haslinger Christian, Dr. med.

UniversitätsSpital Zürich, Frauenklinik,
Frauenklinikstrasse 10, CH 8091 Zürich
Beitrags-Nr. P 21

Hauser Nik, Dr. med.

Kantonsspital Baden AG, Frauenklinik
CH 5404 Baden
Beitrags-Nr. FM 44

Hess-Arnold Evi, Dr. med.

UniversitätsSpital Zürich, Frauenklinik,
Frauenklinikstrasse 10, CH 8091 Zürich
Beitrags-Nr. FM 20

Huhn Evelyn Annegret, Dr. med.

Universitätsspital Basel, Frauenklinik,
Spitalstrasse 21, CH 4031 Basel
Beitrags-Nr. P 11

Im Obersteg Jeannine, Dr. med.

Inselspital, Universitätsspital Bern, Klinik und
Polikliniken für Frauenheilkunde,
Effingerstrasse 102, CH 3010 Bern
Beitrags-Nr. P 15

Jaeger Natalie, Dr. med.

Inselspital, Universitätsspital Bern, Klinik und
Polikliniken für Frauenheilkunde,
Effingerstrasse 102, CH 3010 Bern
Beitrags-Nr. P 51

Jahns Borianana, Dr. med.

Inselspital, Universitätsspital Bern, Klinik und
Polikliniken für Frauenheilkunde,
Effingerstrasse 102, CH 3010 Bern
Beitrags-Nr. P 62

Johann Silke, Dr. med.

Kantonsspital Schaffhausen, Gynäkologie und
Geburtshilfe, Geissbergstrasse 81,
CH 8208 Schaffhausen
Beitrags-Nr. FM 60

Kardakis Spyridon, Dr. med.

Ospedale Civico di Lugano, Clinica ginecologica, Via
Tesserete 46, CH 6903 Lugano
Beitrags-Nr. P 65

Kind André Boris, Dr. med.

Inselspital, Universitätsspital Bern, Klinik und
Polikliniken für Frauenheilkunde, Effingerstrasse
102, CH 3010 Bern
Beitrags-Nr. P 44

> **Présentateurs** de communications libres, posters, vidéos

Korda Visnja, Dr. med.

UniversitätsSpital Zürich, Frauenklinik,
Frauenklinikstrasse 10, CH 8091 Zürich
Beitrags-Nr. P 12

Koslowski Andrea, Dr. med.

UniversitätsSpital Zürich, Klinik für Geburtshilfe,
Frauenklinikstrasse 10, CH 8091 Zürich
Beitrags-Nr. P 52

Kostov Plamen, Dr. med.

Inselspital, Universitätsspital Bern, Klinik und
Polikliniken für Frauenheilkunde,
Effingerstrasse 102, CH 3010 Bern
Beitrags-Nr. V 11

Kots La Vonne, Dr. med.

Kantonsspital Aarau, Frauenklinik, Tellstrasse,
CH 5001 Aarau
Beitrags-Nr. FM 43

Kottmel Andrea, Dr. med.

Universitätsspital Basel, Frauenklinik,
Spitalstrasse 21, CH 4031 Basel
Beitrags-Nr. P 10

Kuhn Annette, PD Dr. med.

Inselspital, Universitätsspital Bern, Klinik und
Polikliniken für Frauenheilkunde,
Effingerstrasse 102, CH 3010 Bern
Beitrags-Nr. FM 24

Ledermann-Liu Hayen, Dr. med

Kantonsspital Aarau, Frauenklinik, Tellstrasse,
CH 5001 Aarau
Beitrags-Nr. V 14

Leo Cornelia, Dr. med.

UniversitätsSpital Zürich, Klinik für Gynäkologie,
Frauenklinikstrasse 10, CH 8091 Zürich
Beitrags-Nr. P 24

Magg Heimo, Dr. med.

Kantonsspital Aarau, Frauenklinik, Tellstrasse,
CH 5001 Aarau
Beitrags-Nr. V 12

Markus Alexander, Dr. med.

Kantonsspital St. Gallen, Frauenklinik,
Rorschacherstrasse, CH 9007 St. Gallen
Beitrags-Nr. P 64

Mohr Stefan, Dr. med.

Inselspital, Universitätsspital Bern, Klinik und
Polikliniken für Frauenheilkunde,
Effingerstrasse 102, CH 3010 Bern
Beitrags-Nr. V 16

Muff Natascha, Dr. med.

Kantonsspital Aarau, Frauenklinik, Tellstrasse,
CH 5001 Aarau
Beitrags-Nr. P 22

Muller Brochut Anne-Claude, Dr. méd.

Inselspital, Universitätsspital Bern, Klinik und
Polikliniken für Frauenheilkunde,
Effingerstrasse 102, CH 3010 Bern
Beitrags-Nr. P 54

Müller Martin, Dr. med.

Inselspital, Universitätsspital Bern, Klinik und
Polikliniken für Frauenheilkunde,
Effingerstrasse 102, CH 3010 Bern
Beitrags-Nr. FM 11

Neukomm Corinne, Dr. med.

Inselspital, Universitätsspital, Klinik und
Polikliniken für Frauenheilkunde,
Effingerstrasse 102, CH 3010 Bern
Beitrags-Nr. FM 45

Pefferkorn Christina, Dr. med.

Universitätsspital Basel, Frauenklinik,
Spitalstrasse 21, CH 4031 Basel
Beitrags-Nr. FM 61

Pochechueva Tatiana, wiss. MA

UniversitätsSpital Zürich, Translational Research
Group, Gynäkologie Forschungsabteilung,
Frauenklinikstrasse 10, CH 8091 Zürich
Beitrags-Nr. FM 64

> **Présentateurs** de communications libres, posters, vidéos

Quack Lötscher Katharina, Dr. med.

UniversitätsSpital Zürich, Klinik für Geburtshilfe,
Frauenklinikstr. 10, CH 8091 Zürich
Beitrags-Nr. P 34

Rautenberg Oliver, Dr. med.

Kantonsspital Frauenfeld, Frauenklinik,
Blasenzentrum, Pfaffenholzstrasse,
CH 8501 Frauenfeld
Beitrags-Nr. P 61

Rautenberg Waltraud, Dr. med.

Kantonsspital Münsterlingen, Frauenklinik,
Postfach, CH 8596 Münsterlingen
Beitrags-Nr. FM 50

Recker Kerstin, Dr. med.

Kantonsspital Münsterlingen, Frauenklinik,
Postfach, CH 8596 Münsterlingen
Beitrags-Nr. FM 31

Rollini Pierre,

Inselspital, Universitätsspital Bern, Klinik und
Polikliniken für Frauenheilkunde, Kinderklinik,
Freiburgstrasse 15, CH 3010 Bern
Beitrags-Nr. P 50

Rossier Marie-Claude, Dr. méd.

Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Maternité,
Av. Pierre-Decker 2, CH 1011 Lausanne
Beitrags-Nr. FM 15

Röthlisberger Bianca, Dr. med.

Inselspital, Universitätsspital Bern, Klinik und
Polikliniken für Frauenheilkunde,
Effingerstrasse 102, CH 3010 Bern
Beitrags-Nr. FM 13

Ruether Katharina, Dr. med.

Universitätsspital Basel, Frauenklinik,
Spitalstrasse 21, CH 4031 Basel
Beitrags-Nr. FM 40

Samartzis Nicolas, Dr. med.

UniversitätsSpital Zürich, Klinik für Gynäkologie,
Frauenklinikstrasse 10, CH 8091 Zürich
Beitrags-Nr. P 25

Santi Alessandro, Dr. med.

Inselspital, Universitätsspital Bern, Gyn.
Endokrinologie und Reproduktionsmedizin,
Effingerstrasse 102, CH 3010 Bern
Beitrags-Nr. P 45

Sarlos Dimitri, Dr. med.

Kantonsspital Aarau, Frauenklinik, Tellstrasse,
CH 5001 Aarau
Beitrags-Nr. V 15

Schaefer-Rohr Doerte, Dr. med.

Universitätsspital Basel, Frauenklinik,
Spitalstrasse 21, CH 4031 Basel
Beitrags-Nr. P 60

Scheiner David, Dr. med.

UniversitätsSpital Zürich, Frauenklinik,
Frauenklinikstrasse 10, CH 8091 Zürich
Beitrags-Nr. FM 23

Schlegel Ines, Dr. med.

Kantonsspital Aarau, Frauenklinik, Tellstrasse,
CH 5001 Aarau
Beitrags-Nr. FM 34

Schoeberlein Andreina,

Inselspital, Universitätsspital Bern, Frauenklinik
und klinische Forschung, Effingerstrasse 102,
CH 3010 Bern
Beitrags-Nr. FM 51

Schoennagel Janina, Dr. med.

Kantonsspital Schaffhausen, Frauenklinik,
Geissbergstrasse 81, CH 8208 Schaffhausen
Beitrags-Nr. V 13

Semenov Oleg Vladimir, Dr. med.

UniversitätsSpital Zürich, Klinik für Geburtshilfe,
Frauenklinikstrasse 10, CH 8091 Zürich
Beitrags-Nr. FM 55

> **Présentateurs** de communications libres, posters, vidéos

Stähler van Amerongen Kirsten, Dr. med.

Spitalzentrum Biel, Frauenklinik, Vogelsang 84,
CH 2501 Biel

Beitrags-Nr. P 41

Stute Petra, PD Dr. med.

Inselspital, Universitätsspital Bern, Gyn.
Endokrinologie und Reproduktionsmedizin,
Effingerstrasse 102, CH 3010 Bern

Beitrags-Nr. FM 63

Sugimoto Keiko, Dr. med.

Universitätsspital Basel, Frauenklinik,
Spitalstrasse 21, CH 4031 Basel

Beitrags-Nr. P 42

Sultan-Beyer Leila, Dr. med.

UniversitätsSpital Zürich, Klinik für Gynäkologie
und Geburtshilfe, Frauenklinikstrasse 10,
CH 8091 Zürich

Beitrags-Nr. FM 33

Urech Corinne, Dr. med.

Universitätsspital Basel, Frauenklinik,
Spitalstrasse 21, CH 4031 Basel

Beitrags-Nr. P 31

Viereck Volker, PD Dr. med.

Kanontsspital Frauenfeld, Frauenklinik,
Blasenzentrum, Pfaffenholzstrasse,
CH 8501 Frauenfeld

Beitrags-Nr. FM 21

von Wolff Michael, Prof. Dr. med.

Inselspital, Universitätsspital Bern, Gyn.
Endokrinologie und Reproduktionsmedizin,
Effingerstrasse 102, CH 3010 Bern

Beitrags-Nr. FM 65

Wagner Anna-Margaretha, Dr. med.

Inselspital, Universitätsspital Bern, Klinik und
Polikliniken für Frauenheilkunde,
Effingerstrasse 102, CH 3010 Bern

Beitrags-Nr. P 35

Wolfsberg Lea, Dr. med.

UniversitätsSpital Zürich, Frauenklinik,
Frauenklinikstrasse 10, CH 8091 Zürich

Beitrags-Nr. FM 25

Wunder-Galié Dorothea, PD Dr. méd.

Centre Hospitalier Universitaire Vaudois, Unité de
Medecin de la Reproduction, Av. Pierre Decker 2,
CH 1011 Lausanne

Beitrags-Nr. FM 52

Yesil Atilla, Dr. med.

Kantonsspital Liestal, Frauenklinik,
Rheinstrasse 26, CH 4410 Liestal

Beitrags-Nr. P 40

Zbären Sibylle, Dr. med.

Inselspital, Universitätsspital Bern, Klinik und
Polikliniken für Frauenheilkunde,
Effingerstrasse 102, CH 3010 Bern

Beitrags-Nr. P 14

> Sponsors / Annonceurs (sous réserve de modifications)

Amgen Switzerland AG
6301 Zug

AmniSure GmbH
DE-33576 Wetzlar

Astellas Pharma AG
8403 Wallisellen

AstraZeneca AG
6301 Zug

Bayer (Schweiz) AG
8035 Zürich

Bayer (Schweiz) AG
Diabets Care
8045 Zürich

Biomed AG
8600 Dübendorf

Daiichi Sanky (Schweiz) AG
8800 Thalwil

Essex Chemie AG
6000 Luzern

Genomic Health
1204 Genève

Medica Medizinische Laboratorien
Dr. F. Käppeli AG
8024 Zürich

Novartis Pharma Schweiz AG
3001 Bern

Pfizer AG
8052 Zürich

Sanofi Pasteur MSD AG
6340 Baar

Solvay Pharma AG
3027 Bern

Vifor Pharma AG
1752 Villar sur Glâne

> Exposants

(sous réserve de modifications)

3B Scientific GmbH

DE-21031 Hamburg
Stand-Nr. 806

Abbott AG

CH-6341 Baar
Stand-Nr. 147

Alcina AG

CH-4147 Aesch
Stand-Nr. 112

Almirall AG

CH-6340 Baar
Stand-Nr. 100

Aloka Holding Europe AG

CH-6300 Zug
Stand-Nr. 808

Amgen Switzerland AG

CH-6301 Zug
Stand-Nr. 410

AmniSure GmbH

DE-35576 Wetzlar
Stand-Nr. 206

Andreabal AG

CH-4054 Basel
Stand-Nr. 811

Anklin AG

CH-4102 Binningen
Stand-Nr. 503

Astellas Pharma AG

CH-8304 Wallisellen
Stand-Nr. 502

AstraZeneca AG

CH-6301 Zug
Stand-Nr. 131

Atmos Medical AG

CH-4053 Basel
Stand-Nr. 123

Aurigen SA

CH-1009 Lausanne
Stand-Nr. 132

Bard Medica SA

CH-8942 Oberrieden
Stand-Nr. 204

Bauerfeind AG/ Phlebologie

CH-5452 Oberrohrdorf
Stand-Nr. 304

Bayer (Schweiz) AG,

Bayer Schering Pharma
CH-8045 Zürich
Stand-Nr. 515

Bayer (Schweiz) AG, Diabetes Care

CH-8045 Zürich
Stand-Nr. 807

Biomed AG

CH-8600 Dübendorf
Stand-Nr. 101

Cook Medical

IR- Limerick
Stand-Nr. 805

Covidien Switzerland Ltd

CH-8832 Wollerau
Stand-Nr. 202

Cryo-Save AG

CH-8808 Pfäffikon
Stand-Nr. 200

Dianalabs SA

CH-1009 Lausanne
Stand-Nr. 132

Doetsch Grether AG

CH-4002 Basel
Stand-Nr. 130

Ebi-Pharm

CH-3038 Kirchlintach
Stand-Nr. 406

Echoworld, Esaote, Sonoace

CH-1699 Porsel
Stand-Nr. 140

EGONE

Stand-Nr. Foyer/EG

> Exposants (sous réserve de modifications)

Eisenhut Instrumente GmbH

DE-78665 Frittlingen
Stand-Nr. 818

Essex Chemie AG

CH-6000 Luzern
Stand-Nr. 300/ 901

Expirion GmbH Provider of Competence

CH-6005 Luzern
Stand-Nr. 812

Ferring AG

CH-6340 Baar
Stand-Nr. 801

Futurelab Labor Dr. Güntert AG

CH-6002 Luzern
Stand-Nr. 153

Galexis AG

CH-4704 Niederbipp
Stand-Nr. 157

Ganzoni / SIGVARIS

CH-9014 St. Gallen
Stand-Nr. 800

GE Medical Systems (Schweiz) AG

CH-8152 Glattbrugg
Stand-Nr. 511

Genomic Health

CH-1204 Genève
Stand-Nr. 506

Grünenthal Pharma AG

CH-8756 Mitlödi
Stand-Nr. 103

gynécologie suisse, Sekretariat

Stand-Nr. 526

Handylife

CH-1003 Lausanne
Stand-Nr. 804

Hitachi Medical Systems Europe Holding AG

CH-6300 Zug
Stand-Nr. 412

Hologic Suisse SA

CH-1000 Lausanne 30
Stand-Nr. 201

Hygis SA

CH-1136 Bussy Chardonney
Stand-Nr. 522

Interdelta SA

CH-1762 Givisiez
Stand-Nr. 308

IVF Hartmann AG

CH-8212 Neuhausen
Stand-Nr. 121

Johnson & Johnson Medical Gynecare

CH-8957 Spreitenbach
Stand-Nr. 143

labor team w ag

CH-9403 Goldach
Stand-Nr. 120

Labormedizinisches Zentrum Dr. Risch

CH-3097 Liebefeld bei Bern
Stand-Nr. 107

Lasermed AG

CH-9325 Roggwil
Stand-Nr. 115

MCL Medizinische Laboratorien

CH- Niederwangen
Stand-Nr. 132

MEDA Pharma GmbH

CH-8602 Wangen-Brüttisellen
Stand-Nr. 405

> Exposants

(sous réserve de modifications)

Medic Service AG

CH-8317 Tagelswangen

Stand-Nr. 104

Medica Medizinische Laboratorien

Dr. F. Käppeli AG

CH-8024 Zürich

Stand-Nr. 151

Medinova AG

CH-8052 Zürich

Stand-Nr. 102

Mepha Pharma AG

CH-4147 Aesch

Stand-Nr. 152

Merck Serono (Schweiz) AG

CH-6300 Zug

Stand-Nr. 203

Merz Pharma (Schweiz) AG

CH-4123 Allschwil

Stand-Nr. 122

Novartis Pharma Schweiz AG

CH-3001 Bern

Stand-Nr. 501

Novo Nordisk Pharma AG

CH-8700 Küsnacht ZH

Stand-Nr. 504

Nufer Medical AG

CH-3073 Gümligen

Stand-Nr. 111

Olympus Schweiz AG

CH-8604 Volketswil

Stand-Nr. 404

Orion Pharma AG

CH-6300 Zug

Stand-Nr. 711/ 900

Pameda AG

CH-4142 Münchenstein

Stand-Nr. 124

Permamed AG

CH-4106 Therwil

Stand-Nr. 146

Pfizer AG

CH-8052 Zürich

Stand-Nr. 134

Philips AG Healthcare

CH-8027 Zürich

Stand-Nr. 149

Pnn Medical SA

CH-1110 Morges

Stand-Nr. 403

Pnn pharma nation network AG

CH-8001 Zürich

Stand-Nr. Foyer/ EG

Polyanalytic SA

CH-1009 Lausanne

Stand-Nr. 132

Polymed Medical Center

CH-8152 Glattbrugg

Stand-Nr. 411

Present-Service

CH-6303 Zug

Stand-Nr. 142

Promedics GmbH

CH-2502 Biel

Stand-Nr. 810

Rey Medical

CH-1228 Plan-les-Quates

Stand-Nr. 205

Robapharm AG

CH-4123 Allschwil

Stand-Nr. 141

Sanofi Pasteur MSD AG

CH-6340 Baar

Stand-Nr. 521

> Exposants (sous réserve de modifications)

Siemens Schweiz AG, Healthcare

Sector

CH-8047 Zürich

Stand-Nr. 524

Smith & Nephew AG

CH-4500 Solothurn

Stand-Nr. 815

Solvay Pharma AG

CH-3027 Bern

Stand-Nr. 520

Spirig Pharma AG

CH-4622 Egerkingen

Stand-Nr. 510

Stiftung SHMK Schweizerische Hilfe für Mutter und Kind

CH-4011 Basel

Stand-Nr. 802

Swiss Biobank Ltd

CH-1870 Montey

Stand-Nr. 803

Swissmom

CH-4051 Basel

Stand-Nr. 525

Toshiba Medical Systems AG

CH-8618 Oetwil am See

Stand-Nr. 407

Unilabs Medizinische

Analytik & Pathologie

CH- Genf / Zürich

Stand-Nr. 409

United Medical Partners AG

CH-3014 Bern

Stand-Nr. 500

UNOMED SA

CH-1400 Yverdon-les-Bains

Stand-Nr. 402

Vifor Pharma SA

CH-1752 Villars-sur-Glâne

Stand-Nr. 148/ 155

Viollier AG

CH-4002 Basel

Stand-Nr. 523

Weleda AG

CH-4144 Arlesheim

Stand-Nr. 814

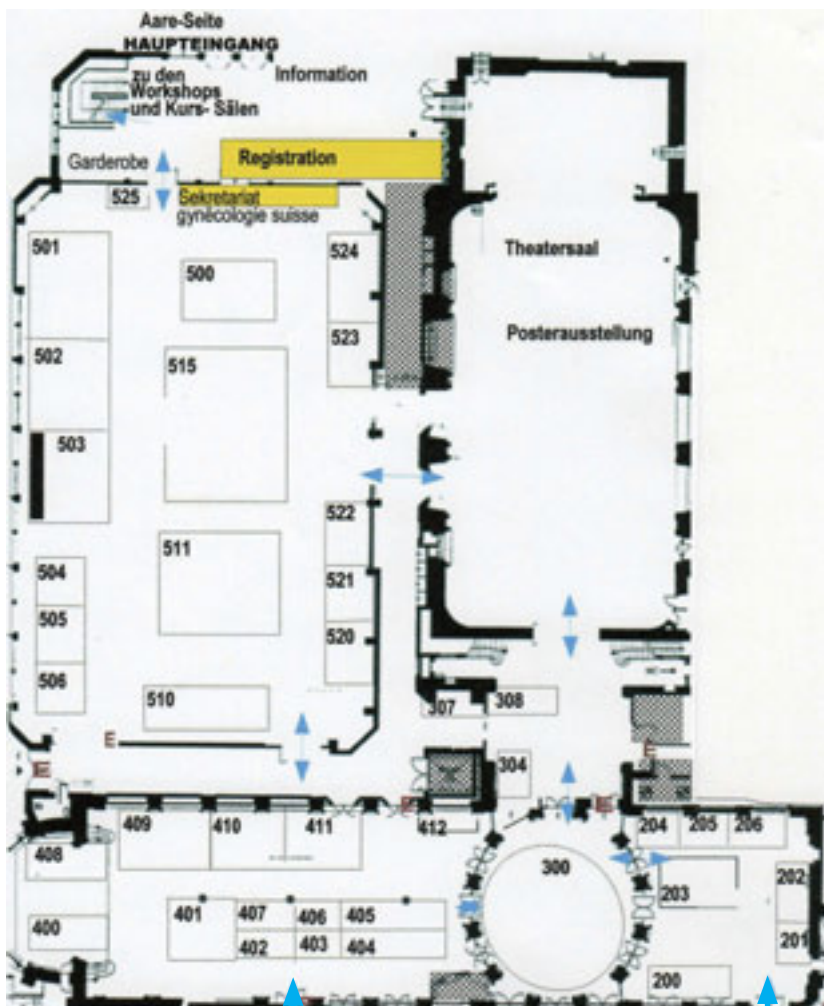
Zeller Medical / Madaus AG

CH-8590 Romanshorn

Stand-Nr. 401

> Plan des exposants (sous réserve de modifications)

Ausstellerplan / Nordseite
Stände 200 - 525

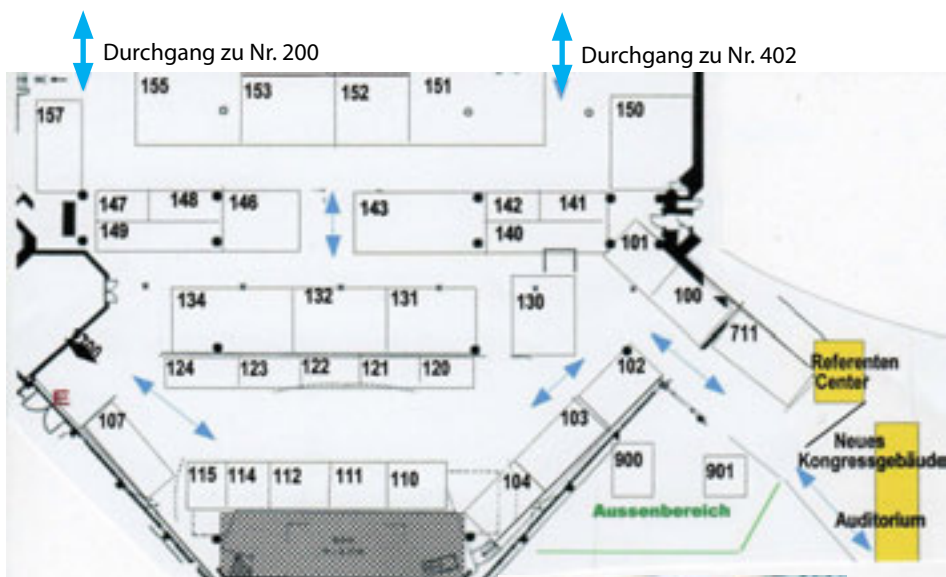


Durchgang zu Nr. 155

Durchgang zu Nr. 151

> Plan des exposants (sous réserve de modifications)

Ausstellerplan/ Ostseite und Foyer neues Kongressgebäude
Stände 100 – 160/ 700 – 901



> Comité scientifique

Comité scientifique gynécologie suisse SSGO:

Dresse F. Maurer, Soleure	Présidente, gynécologie suisse SSGO - Présidente du congrès
Prof. G. Schär, Aarau	Président de l'Assemblée des conseillers scientifiques, gynécologie suisse SSGO - Programme scientifique du congrès - Rédaction programme allemand
Dr Chr. Winkler, Samedan	Caissier, gynécologie suisse SSGO - Finances du congrès - Rédaction programme allemand
Prof. D. Stucki, Fribourg	Past-Président, gynécologie suisse SSGO - Rédaction programme français
Dresse Chr. Roth, Gockhausen	Secrétaire général, gynécologie suisse SSGO - Assemblée générale - Rédaction programme allemand - Soirée de la société
Prof. M. Litschgi, Schaffhouse	Vice-secrétaire général, gynécologie suisse SSGO

> Comité scientifique

Comité scientifique pour les communications libres, posters et vidéos:

Dr Y. Vial PD, Lausanne, Président

Prof. G. Schär, Aarau

Experts:

Dr Ch. Ahtari, Lausanne

Prof. Ch. De Geyter, Bâle

Dr G. Drack, St. Gall

Dr Th. Gyr, Lugano

Prof. O. Irion, Genève

Prof. M.D. Mueller, Berne

Prof. P. Petignat, Genève

Prof. D. Surbek, Berne

Prof. R. Zimmermann, Zurich

Dr Y. Brunisholz

Dr P.-J. Ditesheim, Nyon

Prof. D. Fink, Zurich

Prof. I. Hösli, Bâle

Prof. O.R. Köchli, Zurich

Dr D. Perruchhini PD, Zurich

Dr L. Raio PD, Berne

Prof. D. Stucki, Fribourg

Dr E. Wight PD, Bâle

Comité scientifique du Prix Bayer Schering Pharma 2010 sous le patronat de gynécologie suisse SSGO:

Prof. D. Stucki, Fribourg, Président

Membres:

Dr M. Boulvain PD, Genève

Prof. E. Dreher, Unterseen

Dr St. Gerber PD, Fribourg

Prof. U. Haller, Appenzell

Prof. H. Schneider, Kehrsatz

> Informations générales

Lieu du congrès:

Casino Kursaal Interlaken, Strandbadstrasse, 3800 Interlaken

Organisation du congrès/ Secrétariat du congrès:

BV Consulting GmbH, Industriestrasse 37, CH-8625 Gossau

Tél. 044 683 14 84, Fax 044 683 14 83

E-mail: kongresse@bvconsulting.ch

Internet: www.bvconsulting.ch ou www.sggg-kongress.ch

Exposition commerciale:

L'exposition de l'industrie pharmaceutique, des fabricants d'appareils médico-techniques et de l'industrie alimentaire diététique aura lieu au foyer du Palais des Congrès. Pour plus d'informations, veuillez contacter le secrétariat du congrès.

Crédits de la formation:

L'académie pour la formation continue de gynécologie suisse, SSGO reconnaît le congrès comme formation spécifique:

Judi 24 juin 2010	8 Crédits
Vendredi 25 juin 2010	7 Crédits
Samedi 26 juin 2010	5 Crédits

Inscription au congrès:

Par internet: www.sggg-kongress.ch

L'inscription sur place est possible durant les heures d'ouverture du guichet d'enregistrement.

Cours:

Inscription: par internet www.sggg-kongress.ch

Le nombre de places est limité. Les inscriptions seront enregistrées selon leur ordre d'arrivée. L'inscription aux cours ne peut se faire que dans le cadre d'une inscription au congrès. Le secrétariat du congrès confirmera votre inscription avant le 10 juin 2010.

Paiement des frais:

gynécologie suisse SSGO vous fera parvenir une facture. Des attestations de paiement ne sont pas prévues et il ne sera pas possible de payer en espèces.

> Informations générales

Cartes journalières:

Délivrées uniquement au guichet.

Désistement:

Les désistements doivent être annoncés par écrit et doivent être confirmés par le secrétariat du congrès. Frais du congrès/ Soirée de la Société:

jusqu'au 20 mai 2010	25% de la taxe d'inscription,
jusqu'au 7 juin 2010	50% de la taxe d'inscription,
après le 7 juin 2010	100% de la taxe d'inscription.

Transmission de l'inscription au congrès:

La transmission de l'inscription au congrès à une autre personne n'est pas autorisée.

Badge de participant au congrès:

S.v.p.: portez votre badge de façon visible durant le congrès, afin que le contrôle des entrées soit possible en tout temps. Les badges ne sont pas transmissibles. En cas de perte ou d'oubli, les cartes d'entrée et les badges ne pourront pas être remplacés sans frais.

Certificat de participation:

Le certificat de participation au congrès vous sera remis à la réception du congrès. Les certificats pourront vous être adressés par la poste contre un émolument de CHF 50.00

Réservation d'hôtel:

Internet: www.sggg-kongress.ch

Heures d'ouverture du guichet d'enregistrement:

Judi 24 juin 2010	07:00-18:00
Vendredi 25 juin 2010	07:00-18:00
Samedi 26 juin 2010	07:00-14:00

> Informations pour les conférenciers

Thèmes principaux

Langue de présentation: allemand ou français

Présentation: Double projection

La double projection dans une deuxième langue est nécessaire

Projection principale : en allemand ou français

Projection complémentaire: en allemand ou français
ou anglais

Traduction simultanée: allemand-français/ français-allemand
(langue de présentation)

Une traduction simultanée (interpréter) professionnelle ne peut être assurée que si les exposés des sujets principaux sont adressés par e-mail à la direction du congrès (kongresse@bvconsulting.ch) d'ici le 08 juin 2010.

> Informations pour les conférenciers

Atelier et cours:

Langue de présentation: allemand ou français

Présentation: projection unique

Traduction simultanée: pas traduction simultanée
Pour la remise de la présentation, les modérateurs se référeront à la confirmation qui leur a été envoyée au courant d'avril 2010.

Communications libres, posters, vidéos:

Langues de présentation: allemand ou français

Présentation: projection unique
Les données définitive pour les présentations doivent être transmises à la direction du congrès pour examen d'ici le 17 juin 2010/ 12:00h. Pour les détails précis, les premiers auteurs se référeront à la confirmation qui leur a été envoyée mi-avril 2010 ou consulteront le site sggg-kongress.ch

> Notice

> Notice

> Impressum

Editeur:

Société suisse de gynécologie et d'obstétrique, gynécologie suisse SSGO

Rédaction:

Dresse F. Maurer, Soleure

Prof. G. Schär, Aarau

Dr Chr. Winkler, Samedan

Prof. D. Stucki, Fribourg

Dresse Ch. Roth, Gockhausen

B. Vetsch, BV Consulting GmbH, Gossau

Rédaction en français:

Prof. D. Stucki, Fribourg

Concept, réalisation, coordination:

BV Consulting GmbH, Industriestrasse 37, CH-8625 Gossau

Mise en page :

Mike Bierwolf, E-Mail mike@bierwolf.ch, www.bierwolf.ch

Impression:

Stämpfli Publications SA, Berne



medica

MEDIZINISCHE LABORATORIEN Dr. F. KAEPELI AG

...und Ihre Partnerlabors



Einzigartige Fachkompetenz dank Partnerschaft

- ▶ Allergologie
- ▶ Autoimmun-Diagnostik
- ▶ Drug-Monitoring
- ▶ Endokrinologie
- ▶ Hämatologie
- ▶ HIV- und HCV-Therapiemonitoring
- ▶ Immunhämatologie
- ▶ Immunologie
- ▶ Infektionsserologie
- ▶ Klinische Chemie
- ▶ Klinische Pathologie
- ▶ Metall- und Spurenelement-Analytik
- ▶ Mikrobiologie
- ▶ Molekulare Diagnostik
- ▶ Spezialanalytik
- ▶ Tumordiagnostik
- ▶ Fertilitätsdiagnostik
- ▶ Veterinär diagnostik

medica

MEDIZINISCHE LABORATORIEN Dr. F. KAEPELI AG

Wolfbachstrasse 17, 8024 Zürich, Tel. 044 269 99 99

Fax 044 269 99 09, info@medica.ch, www.medica.ch